МОСКОВСКИЕ Аптеки

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА | издается с 1995 г. | подписной индекс 24489

28 апреля 2007

№4 (160)

Тел.: (495) 170-9320
www.mosapteki.ru

Фармпром России: диагноз и прогноз

Приоритетом государственной важности является обеспечение безопасности здоровья своих граждан. Могут ли успешно решаться задачи здравоохранения страны, в том числе и поставленные в национальном проекте «Здоровье», в котором о развитии фарминдустрии ничего не говорится, без решения проблем в отечественном фармацевтическом производстве? На этот и другие вопросы отвечает настоящая Тема номера МА.

Состояние отечественного фармпрома большинство представителей фармрынка оценивают как весьма тяжелое. Так считают сами производители, руководители здравоохранения различного уровня и государственные деятели. По мнению заместителя председателя Комитета по образованию и науке Госдумы РФ С.И. Колесникова, для развития фармпрома необходимо пробивать льготы и преференции для этой отрасли.

О российском фармпроме, его потенциале и возможностях развития рассуждают руководители здравоохранения федерального и регионального уровня, представители самой фарминдустрии и другие участники фармрынка.

➤ Стр. 5

Читайте в номере:

Тема номера
Фармпром России: диагноз и прогноз 5

СпецТема
Препараты выбора при алкогольной интоксикации 12

ФАРМРЫНОК
Тенденции развития
Аптечный рынок: количество и качество параметров 14

Аптека
Эффективное управление ассортиментом 15

Мониторинг
Антигистаминные средства: лидеры спроса
Данные ЦФИ Москвы 29

Слабительные средства: лидеры аптечных продаж
Данные DSM Group 28

АПТЕКА
Фактор успеха
Главное, чтобы нужное лекарство продавалось недалеко
Исследование аптек р-на «Теплый Стан» 18

Фармобразование
Инновации в профессиональном образовании 20

МА № 4/07 примет участие
в 38 мероприятиях

| Дистрибуция |

На пороге важных перемен...

Леонид Валентинович Конобеев
Генеральный директор и акционер компании «Катрен»

Компания «Катрен» – одна из немногих компаний на российском фармацевтическом рынке, которая публично оглашает свои финансовые и стратегические результаты, предоставляя их в свободный доступ для партнеров компании и средств массовой информации. С этой целью в компании уже второй год подряд выпускается информационный меморандум «Годовой отчет». Для чего?
Ответ на этот вопрос включает в себя два аспекта: внешний и внутренний. Внешний аспект подразумевает позиционирование «Катрен» как открытой компании, каждый из партнеров которой имеет прямой доступ ко всей необходимой информации о деятельности организации. Внутренний же аспект значительно более сложен: это один из способов в очередной раз обернуться назад и сделать вывод о плюсах и минусах в работе компании в прошедшем году, проанализировать результаты, а также осмыслить: как двигаться дальше? На что ставить акценты и к чему стремиться?
Генеральный директор и акционер компании Леонид Валентинович Конобеев поделился с нами своим видением дальнейшего пути развития «Катрен».

МА: Леонид Валентинович, каким стал 2006 год для компании?

Этот год стал для компании знаковым: мы окончательно укрепились в тройке ведущих фармацевтических дистрибьюторов коммерческого сегмента. В этом году перед компанией стояли цели увеличения товарооборота на 60% по отношению к 2005. По факту же рост компании составил 89% в рублевом выражении и 100% в долларовом выражении. Подобных результатов удалось добиться благодаря изменению подхода к ведению бизнеса.

МА: В чем заключались приоритеты?

В 2006 году мы умеренное внимание уделяли дифференцирующим проектам и больше сосредоточились на улучшении входных и выходных цен. Это был год сокращения расходов компании: мы получили значительно более выгодные условия у производителей, это позволило нам существенно улучшить цены для наших клиентов.

Кроме того, мы серьезно занялись вопросом установления внутренних цен. Для этого была проведена реорганизация структуры компании: была выделена коммерческая служба, которой мы подчинили систему ценообразования. Все эти действия стали одной из причин роста товарооборота компании в 2006 году.

В течение всего периода работы компании мы постоянно развивали складскую систему, делали вложения в развитие информационных технологий – все это также стало предпосылками нашего роста в 2006 году. Образно говоря, мы «долго заряжали» и теперь «выстрелили».

МА: Какова стратегия компании сегодня?

Стратегию компании «Катрен» можно охарактеризовать как «Лучшие цены и лучший сервис для аптечных учреждений». Она реализуется, как я уже отмечал выше, в пристальном внимании к внутренним и внешним ценам компании, и во внедрении программы TQM (Total Quality Management – общее управление качеством).

МА: Что собой представляет эта программа?

Программа управления качеством представляет собой систему, в рамках которой перед сотрудниками всех подразделений компании ставятся задачи по систематическим микроулучшениям на операционном уровне, контроль за изменениями и их результативность оценивается при помощи маркетинговых исследований, которые проводятся в «Катрен» с 2001 года. Подобная система позволяет компании постоянно совершенствовать качество работы при минимальных затратах.

МА: Можно ли сейчас говорить об ощутимых результатах выбранной стратегии?

Результаты выбранной стратегии не достигаются в течение одного года; процессы для того, чтобы компания «Катрен» могла обеспечить лучшие цены и лучший сервис, были запущены много лет назад. Ожидается, что 2007 год для компании «Катрен» станет показательным, когда должны окончательно проявиться результаты стратегии «лучшие цены, лучший сервис». Выбранный курс призван помочь компании в реализации главных задач на 2007 год: рост товарооборота до 1,4 млрд долл. и удвоение прибыли компании.

МА: Каковы итоги региональной политики?

В 2006 году мы продолжили построение разветвленной системы складов практически по всей территории России. Мы сделали ставку на качество услуг, скорость доставки и оптимальность цены. Нашей задачей на этот год было открыть один филиал, по факту же в статус филиала перешло два действующих представительства – в Ярославле и Нижнем Новгороде.

В отличие от прошлых лет, когда мы открывали филиалы с нуля, сейчас они стартовали сразу с высоких позиций товарооборота – на момент переформирования он составлял порядка 50 млн в месяц. Таким образом, мы начали выстраивать систему крупных филиалов недалеко от Москвы.

МА: Насколько актуально для «Катрен» развитие логистической инфраструктуры?

В 2007 году мы продолжаем развивать логистическую инфраструктуру и инвестировать в недвижимость – строительство и покупку региональных складов в собственность. По сути, этот процесс начался еще в 2006 году с модернизацией складов в Новосибирске и Санкт-Петербурге, а также с открытием крупного логистического центра в Москве. Цель – создать сеть комплексов класса «А» высокой мощности, что поможет значительно повысить производительность труда и снизить затраты.

Мы изменили логистическую структуру «Катрен», оптимизировав систему входного потока и организовав быстрое распределение товара по всей торговой сети. Теперь продукция движется максимально коротким и дешевым способом: от производителя – на московский склад, с которого затем распределяется по региональным складам и доставляется клиентам. Таким образом, мы сократим транспортные издержки, а это, в свою очередь, скажется на цене.

МА: Сегодня многие ваши конкуренты развивают не только оптовое, но и розничное направление. Планирует ли «Катрен» создавать свою аптечную сеть?

Да, мы планируем инвестировать в развитие аптечной сети. Наш проект будет отличаться от розничных сетей других дистрибьюторов. Во-первых, открываемые нами аптеки будут иметь жесткий формат – каждая из них будет иметь общую площадь не менее 60–80 кв. м. Во-вторых, все они будут только открытой формы торговли. И, наконец, главным приоритетом является прибыльность открываемых аптек: возврат инвестиций будет происходить в течение двух лет. Таким образом, стратегия проекта направлена на обеспечение высоких темпов роста прибыли компании после исчерпания резервов в дистрибьюторском сегменте, и на аптечном рынке появится новый субъект.

Однако я не отрицаю, что в первоначальное видение проекта мы внесем корректировки: уже сейчас компания получает предложения от партнеров – аптечных учреждений о стратегическом сотрудничестве. Иными словами, многие аптечные сети рассматривают «Катрен» не только с позиции поставщика, но и как возможного инвестора. Таким образом, проект розничной аптечной сети, вероятно, перейдет в формат партнерства более высокого уровня с уже имеющимися клиентами.

МА: Леонид Валентинович, Вы сказали, что возможна ситуация, когда резервы роста компании в дистрибьюторском сегменте будут исчерпаны. Ограничен ли рост компании «Катрен» сегодня? Если да, то чем?

Сегодня рост компании ограничен только рыночными факторами. Например, доминирование компании на рынке более 30% мы считаем нецелесообразным с экономической точки зрения, именно поэтому наша конечная цель лежит в диапазоне 20–30% рынка. И эта цель разделяется на два аспекта – психологический (то есть эмоциональное удовлетворение от лидерства на рынке) и рациональный (когда компания достигнет соответствующих размеров, наши расходы будут гарантированно ниже, чем у конкурентов). Соответственно, мы сможем не только генерировать прибыль, но и предложить нашим партнерам более низкие цены.

МА: Каковы ваши планы на 2007 год?

Мы будем продолжать концентрироваться в коммерческом сегменте фармацевтической дистрибуции и ожидаем, что в 2007 году получим значительные дивиденды от проведенных в 2006 году изменений. Наши задачи «минимум» - достичь товарооборота в 1,4 млрд долл., удвоить прибыльность компании и достичь лидерства в коммерческом дистрибьютерском сегменте отечественного фармрынка.

МА: А задача «максимум»?

С задачей «максимум» связана опционная программа, и вектор дальнейшего развития компании направлен на ее акционирование, которое произойдет по итогам 2007 года и станет первым шагом к выходу компании на фондовый рынок. На 2008–2010 гг. в компании «Катрен» намечено IPO (Initial Public Offering – первичное публичное размещение акций). Нынешние акционеры управляют компанией с самого момента ее основания, а выполнение намеченных планов позволит увеличить число акционеров и привнести в компанию новые ценности, идеи. Все это, несомненно, благотворно скажется на ее дальнейшем развитии.

| Стоматология |

Пародонтоцид® – гигиена и здоровье полости рта

В патогенезе заболеваний пародонта ведущая роль принадлежит патогенной микрофлоре. Активные действия стоматолога направлены на ликвидацию воспалительного процесса в тканях десны и устранение пародонтального кармана как источника скопления микроорганизмов. Из медикаментозных средств, направленных на защиту от агрессивной микробной среды в полости рта, предпочтение отдается антисептикам.
В связи с этим возрастает интерес к применению новых антисептических и противовоспалительных средств. Одним их них является Пародонтоцид® (производитель – Московская фармацевтическая фабрика).

Пародонтоцид® – серия средств для профилактики и лечения заболеваний десен, слизистой оболочки полости рта, пародонта:

- **лекарственный препарат в форме концентрированного раствора для приготовления полосканий**
- **гигиеническое средство в виде спрея**
- **зубная паста.**

В состав этих средств входят натуральные компоненты растительного происхождения: масла и экстракты шалфея и мяты, гвоздичное масло; производное салициловой кислоты – фенилсалицилат; тимол, эвгенол, натрия фторид.

Уникальное сочетание и действие вышеуказанных активных компонентов **Пародонтоцида®**, каждый из которых имеет определенный спектр фармакологической активности, обеспечивает положительный устойчивый эффект в профилактике и лечении воспалительных заболеваний полости рта.

Основное действие ***мятного масла*** обусловлено содержанием в его составе ментола (который является производным терпенов), обладающего бактерицидным, противовоспалительным, освежающим, успокаивающим, болеутоляющим (отвлекающим) эффектом.

Бактерицидные свойства ***гвоздичного масла*** и его характерный запах определяются, в основном, содержанием эвгенола.

Комплекс биологически активных веществ (эфирные масла, флавоноиды, дубильные вещества, витамины и др.), входящий в состав ***масла шалфея***, обеспечивает вяжущее противовоспалительное, антибактериальное и фунгицидное действие.

Фенилсалицилат (фениловый эфир салициловой кислоты) в щелочной среде гидролизуется с образованием фенола, который угнетающе действует на патогенную флору, и кислоту салициловую, обладающую противовоспалительным эффектом.

Тимол, получаемый из тимьянового масла, оказывает антибактериальное, противогрибковое, противовоспалительное (вяжущее) и дезодорирующее действие.

Введение в состав ***натрия фторида*** стимулирует минерализацию твердых тканей зуба, способствует созреванию и повышению плотности зубной эмали, предохраняет зубы от развития кариеса.

Рационально подобранное сочетание действующих веществ в серии средств **Пародонтоцид®**, каждое из которых усиливает лечебный эффект, оказывает следующее действие:

- **антибактериальное**
- **противовоспалительное**
- **болеутоляющее**
- **противогрибковое**
- **дезодорирующее**

Проведенные исследования (в МГМСУ и ФГУ ЦНИИС Росздрава, г. Москва) лечебно-профилактического действия **Пародонтоцида®** в виде раствора при воспалительных заболеваниях слизистой оболочки полости рта и тканей пародонта показали, что он может эффективно применяться в терапевтической и хирургической стоматологии при следующих заболеваниях:

- **кровоточивость и воспаление десен (гингивит)**
- **острый и хронический рецидивирующий афтозный, герпетический стоматит**
- **пародонтит**
- **гнойно-воспалительные заболевания полости рта**
- **травматические повреждения прикусом, зубными протезами, брекетами**
- **послеоперационные осложнения (улучшение процессов регенерации).**

А также имеет ряд преимуществ по сравнению с другими антисептическими средствами:

- **не окрашивает зубную эмаль и пломбы (в отличие от хлоргексидина)**
- **обладает выраженным противовоспалительным эффектом**
- **экономичная упаковка (флакон 25 мл рассчитан на 3–4 недели применения)**
- **применение в концентрированном виде (аппликации, примочки, массаж) и в разбавленном (полоскания).**

Пародонтоцид® – спрей и зубная паста эффективны как гигиенические средства для предотвращения развития воспаления и кровоточивости десен, стоматита, пародонтита.

Материал предоставлен
ЗАО «Московская фармацевтическая фабрика»

Исцелит Ваши десны, сбережет Ваши зубы !

Серия средств **ПАРОДОНТОЦИД®**
(раствор для приготовления полосканий, спрей, зубная паста)
для профилактики и лечения
воспалительных заболеваний десен и слизистой
оболочки полости рта (гингивиты, стоматиты, пародонтиты).

- **снимет воспаление и кровоточивость десен**
- **избавит от боли**
- **предотвратит развитие кариеса**
- **освежит дыхание**
- **не окрашивает зубную эмаль и пломбы**

По вопросам закупки серии средств Пародонтоцид® обращайтесь:

МосФарма
ЗАО "Московская фармацевтическая фабрика
Тел.: (495) 459-34-01, 450-42-80.
Наши дистрибьюторы:
ЗАО "ЦВ Протек" тел.: (495) 737-35-00
ООО "Морон" тел.: (495) 105-07-20
ЗАО "Сиа Интернейшнл Лтд" тел.: (495) 967-69-40
ЗАО "Аптека-Холдинг" тел./факс: (495) 787-90-29
ООО "Интеркэр" тел: (495) 748-13-75
ЗАО "Интерлизинг-Фарм " тел.: (495) 787-90-37

| Событие |

ПРОФЕССИЯ – ЖИЗНЬ

14 апреля 2007 года в Зале церковных соборов храма Христа Спасителя состоялась VI торжественная церемония награждения лауреатов премии «Профессия – жизнь». Газета «Московские аптеки» является партнером и информационным спонсором премии.

«Профессия – жизнь» – это международная премия, которой отмечают наиболее выдающиеся мировые достижения в области медицины, индустрии здоровья и сохранения среды обитания человека, высшая общественная награда за честь, доблесть, созидание и милосердие, выражение признания заслуг личности перед обществом, оценка выдающихся достижений коллективов, общественных и государственных организаций и учреждений. По словам учредителей, это единственная международная премия, которая поощряет за высочайший профессионализм, воплотившуюся мечту стать ученым, врачом, педагогом, бизнесменом – настоящей личностью, чья жизнь посвящена высокому служению профессии, а сама профессия стала духовным миром, смыслом жизни.

Звание лауреата присваивается общественным, государственным деятелям, руководителям и сотрудникам компаний и учреждений, а также личностям, внесшим значительный вклад в медицинскую науку, практическое здравоохранение и решение задач социальной направленности и посвятившим свою жизнь на благо человека; за их высочайший профессионализм, созидание и милосердие.

Высшая награда премии – Гран-при – присваивается за самое яркое и значимое событие в области медицины, индустрии здоровья и сохранение среды обитания человека.

В 2007 году почетное звание лауреата премии в номинации «Легенда мировой медицины» присуждено выдающемуся врачу и ученому-реаниматологу Валентине Александровне Насоновой.

«Мэтром мировой медицины» признан академик РАМН, профессор, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии ГОУ ВПО Российский государственный медицинский университет Е.И. Гусев.

Почетные звания в других номинациях получили: директор Национального НИИ общественного здоровья РАМН О.Н. Щепин («Выдающийся государственный деятель в области медицины и здравоохранения»), заместитель директора по научной работе ФГУ «РНЦРР Росздрава» А.Д. Каприн («За вклад в медицинскую науку и практическое здравоохранение»), заместитель Губернатора Ямало-Ненецкого АО, заслуженный врач РФ А.Л. Мещерин («За социально ориентированную политику региона»), академик, профессор, доктор наук Всемирной Академии информатизации Е.Ю. Давиташвили (Джуна) («За личный вклад в развитие традиционной медицины»), организатор эндоэкологического центра «Натурамед» О.В. Долгова («Надежда человечества»).

Победителем в номинации «Дистрибьютор лекарственных средств года» стало Волгоградское ОГУП «Волгофарм» – единственное и крупнейшее в Волгоградской области государственное предприятие, занимающееся фармацевтической деятельностью.

В числе тех, кто награждал победителей премии «Профессия – жизнь», была главный редактор газеты «Московские аптеки» Е.С. Лактионова.

Ведущие церемонии Анна Шатилова и Игорь Кириллов

Главный редактор Е.С. Лактионова
в числе тех, кто награждал победителей премии

Материал подготовила
Елена ПИГАРЕВА

| ЛОР-заболевания |

Граммидин®:

Лечебный шарфик... с анестетиком

Весна! Весна! Наконец-то! Природа оживает, почки распускаются, птички поют! Шапки, шубы, кусачие свитера – срочно забросить на антресоли. И – вперед, на улицу, где в воздухе уже пахнет летом. Но весна – время коварное. Обрадовались солнышку, вышли без шарфа, а днем ветер северный подул, снег повалил... Бежишь с работы, ежишься: не успел в автобусе отогреться – твоя остановка, пробежал стометровку – в метро вспотел. И снова по холоду – домой, под одеяло...

Что день грядущий приготовил

Наутро в офисе – лазарет в действии: один чихает, другой за голову держится, третий нос в платок запрятал... Это кто у нас тут еще здоровый? Апчхи! И все 106 000 стрептококковых и стафилококковых микробных клеток – в полном твоем распоряжении. К врачу идти некогда, простуду переносим «на ногах», стоит ли удивляться, что при таком неадекватном лечении бактериальная инфекция присоединится к ОРВИ уже на 3-4 день. Попробуем вспомнить, что чаще всего бывает причиной ангины или фарингита: 80% ангин вызваны бета-гемолитическим стрептококком группы А; 17% – стафилококком, реже – другими микроорганизмами. Причина острого фарингита в 70% случаев – вирусная инфекция, в остальных – бактериальная (стрептококк, стафилококк). Самое время подумать об осложнениях ангины: местных (абсцесс, флегмона, отит) и генерализованных (ревматизм, миокардит, гломерулонефрит), а недолеченный фарингит, скорее всего, станет хроническим.

В детстве, когда мама повязывала мне горло шарфом, я отчаянно сопротивлялась. Мечтала: «Хочу шарф, который не колол бы шею, не терялся в раздевалках, и вообще – защищал бы горло изнутри». Сегодня волшебный шарфик моего детства продается в каждой аптеке. **«Серьезный препарат в трогательной упаковке с шарфиком»** – Граммидин. Тот, что лечит больное горло на любой стадии заболевания. Именно он спасет от болезней, когда зимние шарфы почивают на антресолях.

Зимой и летом – одним цветом

Думаете, ёлочка? Нет, ангина! Уж она-то подстерегает и летом и зимой, а особенно – в межсезонье. Стоит переохладиться, горло тут же расцветает красным, воспаленным, отечным «цветом». А еще и загазованность, запыленность воздуха, курение, общие инфекционные заболевания, иммунодефицит, заболевания почек и крови – от этих факторов риска не застрахован никто.

Правильно, я лечусь (посещаю врача) крайне редко: часами высиживать очередь в поликлинике нет ни времени, ни желания – тем более, весной, когда так хочется на воздух. Предпочитаю «самолечиться», но исключительно теми препаратами, которые посоветовал грамотный и квалифицированный фармацевт в аптеке. Именно так я познакомилась с Граммидином. Оказалось, это любовь на всю жизнь. Ну, где еще найдешь препарат, соответствующий всем моим строгим требованиям: надежный, проверенный и безопасный. Лекарства, дающие только облегчение симптоматики и не устраняющие причины заболевания, я отметаю сразу. Мне нужно, чтобы на любой стадии ангины и фарингита, выбранное мною средство обеспечивало гарантированный результат и к тому же облегчало течение болезни. На меньшее я не согласна, потому, что:

Место встречи изменить нельзя

«Место встречи» Граммидина и возбудителя заболевания, действительно, изменить невозможно: он действует только МЕСТНО, в очаге инфекции, и не всасывается в кровь. Следовательно, не оказывает воздействия на весь организм в целом и не имеет побочных эффектов (в частности, не вызывает дисбактериоз). Благодаря этому, Граммидин разрешено принимать детям с 4 лет и пожилым людям, а также аллергикам (не содержит красителей и ароматизаторов).

Бактерицидный компонент Граммидина блокирует развитие резистентности микроорганизмов. Препарат эффективно действует в присутствии воспалительных жидкостей, а при рассасывании способствует усиленной саливации (дополнительное антибактериальное действие). Совместное применение с другими противомикробными средствами лишь усиливает эффект.

С таким шарфиком никакая простуда не страшна!

Материал подготовила
Валентина ШУГУРОВА

Граммидин – специализированный антибактериальный препарат для местного применения. Рекомендован при ангине, обострениях хронического тонзиллита, бактериальном и вирусном фарингитах (при ОРВИ, гриппе) с целью предотвращения бактериальных осложнений. Каждая таблетка содержит 1,5 мг грамицидина С. Дозировка: детям с 12 лет и взрослым – по 2 таблетки (одну за другой в течение 20–30 минут) 4 раза в день, детям до 12 лет – по 1–2 таблетки 4 раза в день. Рассасывать во рту после еды, затем воздержаться от приема пищи и напитков в течение 1–2 часов. Курс лечения: 5–6 дней.

| Бизнес-портрет |

Hemofarm

Новый завод «Хемофарм»: рост бизнеса

Миломир Миятович
Генеральный директор ООО «Хемофарм»

Фармацевтическая отрасль России становится привлекательным объектом инвестиций, в т.ч. и иностранных. Бурный рост фармрынка и его относительная стабильность, развитие розничного сектора как последней и определяющей цепочки товаропроводящего звена, желание России вступить в ВТО и как следствие – помощь местных властей, приводят крупные мировые компании к решению строить и открывать свое фармпроизводство в нашей стране.
28 июля 2006 года в г. Обнинске Калужской области состоялось открытие завода по производству твердых лекарственных форм сербского концерна «Хемофарм».
Основная цель инвестиционного проекта, реализуемого А.О.»Хемофарм» в Обнинске, – это рост бизнеса и расширение регионального присутствия в России и странах бывшего СНГ в соответствии с выбранной стратегией до 2012 года.
Прошло время и сейчас уже можно говорить о первых итогах и проблемах.
МА беседует с генеральным директором ООО «Хемофарм» Миломиром Миятовичем.

МА: Немногие компании решаются вкладывать свои инвестиции в фармпромышленность России. В чем компания «Хемофарм» увидела для себя плюсы при открытии производства в Обнинске?

С целью развития и увеличения своего присутствия на российском рынке, проведя большую аналитическую и маркетинговую работу, концерн «Хемофарм» решил вложить инвестиции в фармацевтическую промышленность России, построив в Обнинске (Калужская область) завод по производству твердых лекарственных форм. Первоначально идея строительства завода возникла еще в сентябре 2002 г. на официальной встрече президента «Хемофарм А.Д.» г-на Миодрага Бабича с президентом Торгово-промышленной палаты РФ г-ном Евгением Примаковым. Уже в декабре того же года, благодаря большой поддержке местной власти в Обнинске, а также губернатора Калужской области г-на Анатолия Артамонова, куплено 10 га строительного участка в рамках технопарка в Обнинске.

На этом участке запроектирован и построен завод площадью 12 500 кв. м, из которых производственный объект занимает 6000 кв. м. Кроме производственного объекта, завод располагает высокостеллажным складом мощностью 3500 поддонных мест, что особенно важно для обеспечения развития дистрибуторного центра компании «Хемофарм А.Д.» в России. В состав объекта ООО «Хемофарм» входят также микробиологическая и физико-химическая лаборатории, участок подготовки воды очищенной, технический и энергоблок, административный корпус, мастерские и сооружения для очистки стоков.

Общая стоимость инвестиций ООО «Хемофарм» составляет 32 млн евро, из которых 22 млн обеспечено кредитом Европейского банка реконструкции и развития, а 10 млн «Хемофарм А.Д.» обеспечил собственными средствами.

Технологическая концепция завода полностью основывается на знаниях и опыте компании «Хемофарм А.Д.» и соответствует мировым тенденциям в области фармацевтического производства. Технологический проект, проектирование и функцию заказчика-застройщика выполнял «Хемофарм Инжиниринг», дочерняя фирма «Хемофарм А.Д.», у которой накоплен большой опыт в строительстве и реконструкции фармацевтических заводов как на территории бывшей Югославии, так и за рубежом. На территории России компания «Хемофарм Инжиниринг» участвовала в строительстве производственного участка Центра сердечно-сосудистой хирургии в Москве (Кардиоцентр), полностью построила завод по производству твердых лекарственных средств и инфузий в Тюмени («Юграфарм»), а также завод по производству ампул для компании «Протек» в г. Сергиев Посад (Московская область).

Объект выполнен в соответствии с рекомендациями GMP с применением современных конструкционных материалов. Основные подрядчики – зарекомендовавшие себя как в России, так и за рубежом строительно-монтажные фирмы («Хемофарм Инжиниринг», «Путеви», «Единство», «Чистый воздух», «Интер-би План», ЗАО «Таркет», «Стерипор» и т.д.).

Требования GMP жесткие, но их выполнение гарантирует высокий уровень качества и безопасности лекарственных средств – а это является основным пунктом политики в области качества нашего предприятия (выпуск лекарственных препаратов, обеспечивающих людям более долгую и качественную жизнь).

Завод вначале будет производить дженериковые препараты в твердой форме, которые в настоящее время импортируются из Сербии.

Мощность производства на начальном этапе составляет миллиард таблеток в год, при работе в две производственные смены.

Производство оснащено технологическим и лабораторным оборудованием известных в мире фирм-производителей: IMA (Италия), Servolift, Viessman (Германия), Prenex (Италия), Gorenje-Indop (Словения) и т.д.

МА: Какие лекарственные средства предполагаете выпускать на новом производстве?

В Обнинске планируется упаковка, а в будущем – и полное производство следующих препаратов: Диклофенак (лекформа – таблетки), Раптен рапид – нестероидные противовоспалительные средства, Эналаприл – АПФ-ингибитор, Энзикс – гипотензивное комбинированное средство, Индапамид – диуретическое средство, Фамотидин – антагонист Н2-гистаминовых рецепторов

МА: С какими проблемами Вы столкнулись при организации производства в России?

В настоящий момент основная проблема – это получение необходимых разрешений на производство (лицензирование производства твердых лекарственных форм); рассмотрение вопросов по выдаче регистрационных удостоверений, утверждение ФСП. Получение документов для формирования заявки на получение лицензии – очень длительный процесс.

Также возникают проблемы с подбором специалистов, т.к. в области наблюдается «дефицит» специалистов для работы на фармпредприятии.

МА: Какие ЛС являются лидерами продаж. Какие препараты сейчас активно выводятся на рынок?

Лидерами продаж по МНН являются Эналаприл и Диклофенак. Среди брендированных препаратов лидируют Хемомицин и Энзикс. Среди безрецептурных препаратов лидером является мазь Гепатромбин Г.

Сейчас на рынок активно выводятся новые растворы для парентерального питания Аминосол-Нео и Гепасол-Нео.

МА: Что планируется вывести на рынок в 2007 году?

Мы также ожидаем появления в ближайшее время новых форм Хемомицина, а также препаратов Тимадрен, Монтевизин, Амлодипин и целого ряда других современных лекарственных средств.

МА: Г-н Миятович, производство в Обнинске совсем недавно начало свою работу. Что Вы считаете наивысшим достижением в работе предприятия на сегодняшний день?

Крупнейшим достижением завода по производству твердых лекарственных форм в Обнинске ООО «Хемофарм» к настоящему моменту является то, что он построен в соответствии с требованиями GMP, оснащен современным технологическим и лабораторным оборудованием, используемым на ведущих фармацевтических заводах мира, а также тот факт, что производственные процессы и вся деятельность предприятия поддерживается известной в мире информационной системой SAP. Выполнен полный трансфер технологий и проведено обучение кадров работе на технологическом и лабораторном оборудовании. Завод готов к сертификации производства и изготовлению высококачественных препаратов, которые давно известны в Российской Федерации и странах СНГ.

МА: Каковы дальнейшие планы компании?

На существующей территории в Обнинске, где находится производство твердых лекарственных форм, генеральным планом предусмотрено строительство еще двух заводов подобных мощностей и расширение объемов высокостеллажного склада. Совместно с компанией «Хемофарм Инжиниринг» (дочерняя фирма «Хемофарм А.Д.»), будет выполняться трансфер технологий и для других фармацевтических препаратов из уже приведенной производственной программы компании «Хемофарм» в рамках компании Stada («Штада»).

МА: Благодарим Вас, г-н Миятович, за интервью и желаем успешного развития руководимому Вами предприятию!

Компания «Алеста» работает на фармацевтическом рынке с 1995 года.
Основная цель компании – эффективное рекламно-информационное сопровождение фармацевтического бизнеса.

Компания «Алеста» предлагает следующие категории услуг:
1. **маркетинговые исследования;**
2. **маркетинговые коммуникации;**
3. **креатив, дизайн и изготовление рекламной продукции;**
4. **издательские услуги.**

Мы работаем, прежде всего, с профессиональной частью Вашей целевой аудитории. Это врачи, сотрудники индивидуальных аптек и аптечных сетей, менеджеры фармацевтических фирм-производителей и фирм-дистрибьютеров, специалисты органов управления здравоохранением и фармацией, специалисты медицинских и фармацевтических учебных заведений, сотрудники НИИ, других отраслевых профессиональных организаций.

Для этой части аудитории источником информации являются, как правило, специализированные журналы, газеты, книги, Интернет-ресурсы, профессиональные мероприятия (выставки, конференции и т.п.).

В этой области у нас есть и опыт, и знания. «Алеста» является издателем ежемесячной газеты «Московские аптеки», ежемесячного сборника «Нормативные документы» и приложения «Изъятия» к нему, сборника «Справочник аптечных предприятий».

Более подробная информация о компании, о возможностях сотрудничества с нами:
adv@alestagroup.ru
www.alestagroup.ru

◄ Стр. 1

Разрабатывается программа развития отечественной фармацевтической индустрии

О проблемах и задачах российской фармацевтической промышленности и путей их решения МА беседует с Андреем Леонидовичем Младенцевым, заместителем руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

Младенцев Андрей Леонидович
Зам.руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития

Андрей Леонидович, хотелось бы узнать, что Вы думаете о состоянии российской фармацевтической промышленности в настоящее время.

Я недавно назначен на должность заместителя руководителя Росздравнадзора и когда приступал к этой работе, мне охарактеризовали ситуацию с отечественной фармацевтической промышленностью, а также положение дел в области управления и регулирования отраслью как крайне тяжелое.

Не могу сказать, что это меня испугало. В последние годы работы на «Нижфарме» в качестве генерального директора я запрещал своим сотрудникам рассказывать мне о хороших новостях. Моей задачей руководителя было определение проблемных мест и решение этих проблем, которых с каждым годом становилось все меньше.

В нашей фармпромышленности на протяжении многих лет существует обилие проблем. Для меня это означает, что есть над чем работать. Если эти проблемы начать решать одну за другой, ситуация в конце концов непременно улучшится.

Я – человек молодой и оптимистичный. Но в то же время у меня за плечами весьма солидный опыт практической работы в фармацевтической промышленности. Я прекрасно знаю проблемы отрасли изнутри и понимаю, что на решение некоторых глобальных проблем могут уйти годы. Кстати, процесс выведения «Нижфарма» в лидеры реформаторства в фармацевтической промышленности занял 12 лет. Но именно имеющийся опыт, я уверен, позволит мне работать таким образом, чтобы реформы всей отрасли происходили как можно быстрее. Некоторые вопросы, например, такие, как перерегистрация субстанций для лекарственных средств, можно решить в течение месяца.

Я вижу свою задачу и в том, чтобы положительные изменения были очевидными в кратчайшие сроки.

Первое, что я сделал, когда пришел на эту работу, встретился со всеми руководителями фармацевтических ассоциаций и наладил с ними еженедельный диалог. Поэтому с уверенностью могу сказать, что в дальнейшем Росздравнадзор всегда будет «держать руку на пульсе» отечественного фармпрома.

Задачи, которые мы должны решать, не могут «высасываться из пальца». Мы займемся решением действительно насущных проблем фармацевтической отрасли. Я убежден, что невозможно добиться серьезных сдвигов, не находя понимания и поддержки – с одной стороны, и критических замечаний – с другой стороны, от руководителей промышленных предприятий. Только имея такую обратную связь, мы сможем реализовать свою государственную функцию по эффективному руководству отраслью.

Кроме того, как бы ни была велика роль личности, наделенной полномочиями руководства и управления, для эффективного решения стоящих перед фармпроизводством задач необходима слаженная работа команды, которая в нашем случае включает в себя представителей не только Росздравнадзора и Минздравсоцразития, но и работников других министерств и фармацевтической промышленности. А в вопросе борьбы с фальсификацией лекарств я надеюсь и на поддержку аптек.

По Вашим оценкам, каково сейчас соотношение отечественных и импортных лекарств на российском рынке? Чем обусловлено превалирование импорта на отечественном фармацевтическом рынке и что планируется сделать для изменения ситуации?

Доля производимой отечественной промышленностью фармацевтической продукции в денежном выражении достаточно мала. Еще меньше ее доля в ДЛО. Однако в соотношении производимых упаковок эта доля составляет более 50%. В нашей стране на протяжении многих лет не было единой политики развития российской фармацевтической отрасли. Результатом всего этого явилось то, что мы сейчас имеем, а именно: большинство препаратов из списка ЖВНЛС, к сожалению, импортного производства. Иностранный производитель комфортно чувствует себя на российском фармрынке, чего нельзя сказать об отечественном.

Такое положение дел не может не беспокоить руководство страны.

В связи с этим 22 марта этого года у Д.А. Медведева состоялось совещание, на которое были приглашены представители Минздравсоцразвития, Минпромэнерго, Минэкономразвития и известных профессионалов фармацевтического рынка. На этом совещании было дано поручение разработать программу мер по развитию отечественной фармацевтической индустрии.

Координацией этой деятельности буду заниматься непосредственно я.

В соответствии с приказом министра Минздравсоцразвития М.Ю. Зурабова была создана межведомственная рабочая группа, объединяющая представителей нескольких министерств и участников фармрынка страны. Мы уже организовали серию встреч по вопросу разработки стратегии и концепции развития отечественного фармпрома. Сейчас документ находится в стадии формирования и согласования, а к 22 апреля должен быть представлен Д.А. Медведеву с указанием, что может сделать Росздравнадзор самостоятельно, а что – при поддержке Правительства. Это относится, например, к закону «О лекарственных средствах», который объективно устарел и в настоящее время не может эффективно регулировать обращение лекарств в стране.

Мы разделили круг задач по направлениям и по центрам ответственности. Эти задачи, в том числе касаются:

- ➢ активизации работы в области создания инновационных препаратов;
- ➢ международной интеграции и гармонизации отечественной фармацевтической промышленности;
- ➢ решения вопроса регистрации фармацевтических субстанций.

Кстати, по поводу дискуссии об отмене регистрации фармацевтических субстанций. Не приведет ли это к бесконтрольному наводнению российского фармрынка субстанциями сомнительного качества? Ведь, как известно, с качеством ЛС у нас и сейчас немало проблем. Не ухудшит ли эту ситуацию отмена регистрации субстанций, являющихся основой для производства лекарств?

Чтобы не допустить на отечественный фармрынок некачественную продукцию, планируется принятие целого комплекса мер, в число которых входит создание новой Фармакопеи. Внедрение ее позволит разработать и утвердить современные стандарты, необходимые для обеспечения населения нашей страны качественными и безопасными ЛС. В этой работе Росздравнадзор будет, можно сказать, находиться на передней линии фронта в борьбе за качество лекарств.

Одной из важнейших задач государства является обеспечение страны качественными и безопасными ЛС в мирное время и в чрезвычайных ситуациях. Обеспечение населения ЛС означает, что лекарства должны поступать на рынок в необходимом количестве и по доступным ценам. Здесь необходимо коснуться еще одной задачи государственной важности.

Если мы понимаем, что качественное лечение не может быть обеспечено только дешевыми лекарствами, то актуальной задачей является снижение доли оплаты процесса лечения, в которую входит и покупка лекарств непосредственно населением. Это согласуется с мировой практикой в области здравоохранения.

В настоящее время мы впервые за много лет в рамках подготовки к апрельскому совещанию по вопросу стратегии развития фармпрома готовим материалы в цифрах.

Известно, что в настоящее время потребитель оплачивает из своего кармана около 43% стоимости лечения. Задачей государства является постепенное снижение этой доли за счет увеличения финансовых средств ФОМС, государственных целевых программ, добровольного медицинского страхования.

В течение последующих трех лет, т.е. к 2010 году, предполагается снизить расходы населения до 28%. Эти цифры еще не утверждены. Но обеспечение снижения расходов потребителя в случае заболевания – наша важнейшая задача, т.к. качественное лечение без этого невозможно. Равно, как невозможно обеспечение качественного лечебного процесса в целом, при существующей системе, когда больница получает денежные средства за лечение больного от государства по смете. При этом невозможен реальный контроль качества проведенного лечения.

Государственные программы в области здравоохранения призваны обеспечить больному право выбора, какое лекарство покупать и в какой больнице, в случае необходимости, пройти курс лечения. Это уже элемент страховой медицины.

Вместе с тем Росздравнадзор планирует усиление контроля качества ЛС. Тот, кто производит фальсифицированные ЛС, вероятно, читает специализированные издания. Поэтому я не хочу озвучивать конкретные меры, которые будут предприняты, чтобы выставить эффективные барьеры на пути фальсификата. Но могу с уверенностью сказать, что будут оперативно приняты самые серьезные меры, чтобы победить это зло. Кольцо вокруг, если можно так сказать, фальшивопрепаратчиков, будет постоянно сужаться по одной простой причине. Я пришел в Росздравнадзор из фармпрома, в котором проработал много лет и очень хорошо знаю не только производство, но и весь фармрынок. Поэтому мне очень хорошо известно, как «работает кухня» фальсифицированной продукции, и через какие двери она поступает в аптеки. Я буду делать все, чтобы эти двери перед фальсификатами захлопнулись. Ничего революционного в этой работе может быть нет, но проводиться она будет очень оперативно.

Что касается меры ответственности за подделку ЛС, то могу сказать, что сейчас рассматривается вопрос об усилении ответственности за такого рода преступления, и после утверждения законопроекта Госдумой наказание за содеянное будет таково, что ни производителям, ни реализаторам, которые сейчас участвуют в процессе наводнения фармрынка фальсификатом, впредь не захочется этого делать. Любые меры по защите здоровья населения нам не кажутся избыточными.

К вопросу стратегии развития фармбизнеса в России. Планируется ли какая-то помощь государства производителям из малого и среднего бизнеса?

Помощь государства в областях, которые являются стратегически важными для страны, в тои числе в области здравоохранения, конечно необходима. Как мы уже говорили, качественное обеспечение населения лекарствами самым тесным образом связано с развитием отечественного фармпроизводства. Однако государство совсем не заинтересовано в том, чтобы в стране, «как грибы после дождя», появлялись все новые мелкие фармацевтические предприятия, требующие для своего выживания помощи государства.

В рамках административной реформы в стране происходит уменьшение административных барьеров для бизнеса вообще и для фармацевтического – в частности. Однако этот процесс должен компенсироваться повышением требований к качеству производимой частными компаниями продукции.

Одним из путей государственного регулирования является, конечно, система налогообложения. Когда я сам был предпринимателем, я, разумеется, всячески был заинтересован в уменьшении налогообложения на производство.

Но сейчас с позиции госслужащего, я понимаю, что налоговая политика государства не должна перераспределять средства в пользу какой-либо отрасли за счет других сфер. Уменьшение налога на прибыль, снижение НДС – это хирургические меры, которые должны использоваться только в случае крайней необходимости. Да и решение вопроса о государственной помощи бизнесу не входит в компетенцию Росздравнадзора.

Свою задачу я вижу в оптимизации деятельности Росздравнадзора, которая может выражаться в сокращении сроков лицензирования и регистрации ЛС, в повышении требований к контролю эффективности работы при рассмотрении документов.

Что Вы могли бы сказать о перспективах перехода отечественного фармпроизводства на GMP стандарт? Ведь только соответствие качества ЛС международным стандартам не только обеспечит качественными лекарствами население России, но и позволит выйти им на международный рынок. Стоит ли вообще такая задача перед руководством фармпрома?

Нам надо стремиться преодолеть отставание от европейского рынка в вопросе соответствия фармацевтического производства мировым стандартам качества.

Кроме того, в настоящее время у нас имеется определенный дисбаланс между разными фармацевтическими предприятиями. Есть заводы, которые уже сейчас соответствуют требуемым стандартам. Но есть и такие, которые еще очень и очень далеки от этого. Поэтому наша работа по лицензированию производства и ужесточению требований к качеству выпускаемой продукции будет активизирована.

Андрей Леонидович, могут ли все фармацевтические предприятия внедрить GMP-стандарт на своем производстве? Ведь это дорогостоящий процесс. Достаточно ли у разных производителей ресурсов на это?

Я абсолютно убежден, что для успешного внедрения мировых стандартов качества в отечественном фармпроме прежде всего нужна твердая позиция Минздравсоцразвития и Росздравнадзора по вопросу обязательного внедрения стандартов GMP на всех российских фармацевтических предприятиях.

После согласования с Правительством будут определены конкретные сроки, в которые необходимо будет привести все производственные мощности фармацевтической отрасли в соответствие с мировыми стандартами. Эта информация будет доведена до всех руководителей фармпроизводства. И по истечении сроков никакая фармацевтическая продукция, произведенная предприятиями, не соответствующими стандарту GMP, не будет допущена на фармрынок страны. Таким предприятиям придется производить БАД или что-то еще, но не лекарственные средства.

Такие меры позволят продолжить фармацевтическую деятельность только добросовестным производителям. Тем же, кто не хочет или не может привести производство в соответствие с мировыми стандартами качества, придется уйти с фармрынка. Позиция государства и, соответственно, контролирующих органов будет в этом вопросе очень жесткой.

Внедрение стандарта GMP – вопрос, который волнует не только потребителя, заинтересованного в высококачественных ЛС, но и самих участников фармпроизводства в России. Многие компании до настоящего времени не видят смысла вкладывать средства в этот достаточно затратный процесс, продолжают выпускать менее качественную, но более дешевую продукцию. Таким образом, отсутствие четких требований по стандартизации фармацевтического производства создавало неравные конкурентные условия прежде всего для добросовестных компаний по сравнению с теми, кто экономит на качестве.

Что касается вопроса о том, что не у всех компаний имеется достаточно ресурсов для внедрения мировых стандартов качества, то, как недавний участник фармрынка, могу сказать, что для надежных, положительно зарекомендовавших себя фармацевтических компаний существует обычная во всем мире практика получения кредитов. В том числе – на развитие бизнеса.

➤ Стр. 6

PHARM **НОВОСТИ**

Фармрынок: первые итоги года

Объем розничного фармрынка России составил 630 млн долл. США (итоги за февраль 2007г.). В среднем подушевые затраты россиян на ЛС составили 120 рублей, значительную часть которых составили ОТС-препараты, занимающие 53% от общего объема рынка в деньгах.

Лидерами по объемам продаж первых двух месяцев года стали Арбидол ("Фармстандарт") и Виагра ("Пфайзер"). Ведущие лидеры продаж - ЛС для лечения простудных и вирусных заболеваний.

Лидеры продаж среди производителей - "Фармстандарт" (доля 4,89% в объеме всего фармрынка), "Новартис" (6%).

Лидер среди фармгрупп - нестероидные противовоспалительные средства (4,03%). Лидируют по темпам роста продаж гомеопатические средства (+33%).

Госдума стимулирует разработку отраслевых техрегламентов

Поправки в закон "О техническом регулировании" утверждают перечень техрегламентов, которые должны быть в обязательном порядке приняты до 2010 года. В перечень вошли документы, связанные с безопасностью машин и оборудования, лекарств, электростанций, пищевой и химической продукции. В список также вошли техрегламенты о безопасности лифтов, электрических станций и сетей, о безопасности оборудования, работающего под избыточным давлением, об электромагнитной совместимости, о безопасности колесных транспортных средств, медицинских изделий, средств индивидуальной защиты, а также о безопасности химической продукции, пищевых продуктов, аппаратов, работающих на газообразном топливе, о безопасности оборудования для взрывоопасных сред и о безопасности упаковки. До 2010 года должны быть приняты технические регламенты "О безопасности машин и оборудования", "О безопасности низковольтного оборудования", "О безопасности строительных материалов и изделий", "О безопасности зданий и сооружений", "О безопасности лекарственных средств".

Госдума: ужесточить меры к фальсификаторам

17 апреля с.г. в Госдуме состоялось заседание круглого стола на тему "О совершенствовании законодательства в сфере обращения лекарственных средств", участники которого рекомендовали Правительству РФ усилить наказание за фальсификацию ЛС. Депутаты и эксперты рекомендовали Правительству РФ форсировать подготовку изменений в УК РФ и КоАП РФ, в частности, предложив дополнить ст. 171 УК РФ "Незаконное предпринимательство" пунктом 171.2, предусматривающим уголовное наказание за производство и оборот фальсифицированных и недоброкачественных ЛС; дополнить главу 6 КоАП РФ "Административные правонарушения, посягающие на здоровье, санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и общественную нравственность" пунктом 6.16, предусматривающим наложение сопоставимого с причиненным ущербом административного штрафа за изготовление, приобретение, хранение, предложение к продаже, продажу, перевозку в целях сбыта фальсифицированных и (или) недоброкачественных лекарств, и пунктом 6.17, предусматривающим административное приостановление деятельности или наложение административного штрафа за предоставление неполной или ложной информации для регистрации лекарственного средства. Кроме того, участники мероприятия выступили за внесение изменений в федеральный закон "О лекарственных средствах" в части повышения ответственности за качество и безопасность лекарственных средств.

Усиление контроля за ДЛО

Во исполнение поручения Правительства РФ от 06.03.07 № МФ-Ш2-1033, для усиления контроля за лекарственным обеспечением отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь, в т.ч. на региональном уровне, создается межведомственная рабочая группа, в состав которой будут включены представители МЗСР РФ, Росздравнадзора, ФФОМС, ПФ РФ, МВД России, Минфина России, МЭРТ России, ФСТ России, ФАС России, Экспертного управления Президента РФ, Аппарата Правительства РФ, Аппарата полномочных представителей Президента РФ в федеральных округах.

Москва: всех льготников обеспечат лекарствами

"Все москвичи, имеющие право на получение льготных лекарств, будут ими обеспечены", - заявил столичный Мэр Ю.М. Лужков, выступая в апреле в прямом эфире канала ТВЦ.

При этом Мэр отметил, что в практической работе столичное Правительство не делит льготников на "федеральных" или "московских". Все они, по его словам, москвичи, и все нуждаются в помощи. Ю.М. Лужков сказал, что ситуация в сфере льготного лекарственного обеспечения сложная, деньги на лекарства, по его словам, приходится "занимать из других статей бюджета". В настоящее время долг столице из федерального бюджета за льготные лекарства составляет 4 млрд руб. "Четыре миллиарда рублей уже недовыплачено Зурабовым", - подчеркнул Мэр.

Запрет на косметику с запрещенными в России добавками

Госдума приняла закон, переносящий с 1 апреля на 1 июля вступление в силу запрета на оборот парфюмерно-косметической продукции, которая была денатурирована запрещенными в России добавками. Импортная продукция на 90% содержит денатурирующие вещества, в основном это диэтилфтолат, не вошедший в список разрешенных в России денатуратов. Чтобы исключить возможность дискриминации тех или иных товаров на российском рынке, предлагается перенести вступление в силу этой нормы с 1 апреля на 1 июля. Начиная с 1 июля правительству даются полномочия по установлению перечня парфюмерно-косметической продукции, которая не подпадает под закон об обороте этилового спирта и спиртосодержащей продукции.

Без серьезной помощи государства
нашему фармпрому не обойтись

Свою оценку и мнение о перспективах российского фармпрома высказали руководители региональных органов управлениЯ здравоохранением и фармацией, ответив на следующие вопросы МА:

1. Оцените состояние российской фармпромышленности в настоящее время.

2. Каково Ваше отношение к имеющемуся в настоящее время превалированию на российском фармрынке импортных ЛС над отечественными и к имеющейся тенденции постоянного роста их доли?

3. По Вашим оценкам, каково сейчас соотношение отечественных и импортных лекарств на российском рынке?

4. Каковы последствия такого соотношения (положительные и/или отрицательные) для всех участников фармрынка?

5. Не несет ли в себе существующая тенденция роста превалирования импортных ЛС в структуре фармрынка потенциальную угрозу для осуществления национальной программы «Здоровье» и других государственных программ в области здравоохранения в России?

6. Сколько в России отечественных компаний, занимающихся фармпроизводством, имеют лицензии? Сколько из них реально работают? Сколько сертифицированы по GMP?

7. Достаточен ли их потенциал для выпуска необходимых и высококачественных лекарств и смещения диспропорции в сторону отечественных лекарств?

8. Оцените продуктовый портфель отечественных производителей, нет ли довольно весомого пересечения ассортимента, производимого ими, и большого количества дженериков?

9. Что необходимо предпринять для эффективного развития продуктовых портфелей отечественных производителей ими самими и государством?

10. Необходима ли помощь государства представителям отечественного фармпрома. Какая?

Существует ли какая-то государственная программа (долгосрочная, среднесрочная) для развития отечественного фармпроизводства? Какова финансовая составляющая этой программы? Возможные источники финансирования? Возможность создания условий для эффективного контроля за финансированием и сроками выполнения программы?

11. Что Вы могли бы сказать о перспективах перехода отечественного фармпроизводства на GMP стандарт? Ведь только крупные производители могут реально внедрить это, так как внедрение GMP требует значительных финансовых инвестиций. А что с более мелкими производителями? Планируется ли помощь им в этом вопросе. Ведь только соответствие качества ЛС международным стандартам обеспечит качественными лекарствами население России, но и позволит выйти им на международный рынок. Стоит ли вообще такая задача перед руководством фармпрома?

12. Ваш прогноз на будущее отечественной фармпромышленности? На Ваш взгляд, имеет ли смысл делать акцент на развитие отечественного фармпроизводства и выпуск своих оригинальных препаратов или удел нашего фармпрома – фасовка импортных ЛС, а может быть, достаточно наладить бесперебойную поставку импортных ЛС?

НЕОБХОДИМО ВОССТАНОВИТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ФАРМПРОИЗВОДСТВОМ

Буткевич Нина Александровна
Заместитель начальника Управления фармации Томской области

На мой взгляд, состояние отечественной фармацевтической промышленности в целом довольно плачевное.

Все растущее превалирование импортных ЛС на отечественном фармрынке обусловлено, по-моему, тяжелым положением российского фармпроизводства. Это вызывает большую тревогу у меня, как одного из руководителей Управления фармации нашей области. Не настанет ли время, когда отечественные лекарства совсем исчезнут из наших аптек? Уверена, что серьезность положения понимает и руководство страны.

По моим данным, сейчас соотношение ЛС на российском рынке примерно такое: 20% отечественных лекарств и 80% импортных.

Конечно, такая ситуация на фармрынке страны совершенно недопустима. А последствия таковы, что в настоящее время все звенья в цепочке от дистрибьютора до потребителя перестроились на потребление именно импортной продукции. Ничего положительного в этом нет. Ведь отечественная промышленность выпускает дженериковые препараты, которые часто ничем не уступают по своему действию импортным дженерикам. Между тем, врачи и, довольно часто, сами больные, с готовностью – одни выписывают, а другие покупают именно импортные препараты. Я считаю, что позиция врачей в таких случаях не правильная. Зачем назначать более дорогие лекарства, если для лечебного процесса вполне подходят и более дешевые отечественные лекарства? Но наших врачей все последние годы приучали работать в условиях рыночной экономики и постоянных атак медицинских представителей компаний, являющихся представителями интересов иностранных производителей. Однако мне кажется, что у врачей должна быть своя социально ответственная позиция при назначении лечения. С учетом, прежде всего, интересов больного, а не медицинских представителей и их компаний. При правильном подходе к этой проблеме больные могли бы не переплачивать за импортные лекарства, а потребление отечественных лекарств стимулировало бы отечественное производство.

А то, как бы нам не оказаться в ситуации, когда отечественные лекарственные препараты вообще исчезнут из аптек.

Засилье импорта на российском фармрынке с точки зрения национальной безопасности, я думаю, несет в себе угрозу для выполнения национальной программы «Здоровье» и других программ в области здравоохранения.

Не должна наша страна, здоровье россиян в такой степени зависеть от импорта. Какой может оказаться ситуация с лекарственным обеспечением в случае изменения политических и экономических отношений с другими странами, являющимися сейчас поставщиками жизненно важных лекарств на наш рынок? Что произойдет с тяжело больными людьми, жизнь которых зависит от импортных поставок, например, инсулинов. Как Вы думаете, что происходит с инсулинозависимыми больными сахарным диабетом при задержке поставок? А ведь это нередкая ситуация, когда таможенные терминалы, как нам объясняют, не справляются с объемом импорта, проходящим через них. Это касается не только ЛС, но и медицинского оборудования, поставки которого нередко срываются. А если, по каким-либо причинам будет наложено эмбарго на поставки в Россию из тех стран, которые являются поставщиками жизненно важных ЛС? Что мы будем делать в этой ситуации? Мы все видим, что мир не стабилен, и даже с самыми близкими соседями взаимоотношения не всегда бывают гладкими.

Многие препараты для стационарного лечения особенно тяжелых больных, в том числе онкологических, больных гемофилией и проч., нам просто нечем заменить. Такая ситуация в стране абсолютно не допустима.

Я уверена, что для эффективного развития фармацевтической отрасли в России, должна быть хорошо продуманная

◄ Стр. 5

Думаю, что под целевую программу перехода на стандарт GMP доступ к кредитным средствам может стать реальной возможностью для фармацевтической отрасли провести реформу в ограниченные сроки. Тем компаниям, которые не сделают этого, и следовательно, не смогут гарантировать качество своей продукции, придется уйти с рынка ЛС. Это касается не только отечественных производителей.

Я уверен, что не все зарубежные компании в настоящее время реализуют в России продукцию, соответствующую той планке качества, которую мы собираемся установить в нашей стране. Это не значит, что на нашем фармрынке сейчас большинство препаратов ненадлежащего качества. Но так же верно, что в России планка для качества фармпрепаратов не европейская. Задача – повысить уровень требований к качеству ЛС до европейского и мирового уровня.

В настоящее время имеют лицензию 525 предприятий, которые реально работают. Подали документы на соответствие GMP – 7 производств. Но, по нашим оценкам, соответствуют международным нормам GMP большее число предприятий – 50.

Оцените, пожалуйста, продуктовый портфель отечественных производителей. Нет ли довольно весомого пересечения ассортимента, производимого ими, и большого количества дженериков? Могут ли отечественные производители своими силами решить проблему разработки инновационных ЛС или без помощи государства в этом вопросе не обойтись?

Сейчас среди специалистов идет оживленная дискуссия по разработке и внедрению современной Фармакопеи на ЛС. По мнению экспертов, это даст возможность стандартизировать процесс производства, в том числе дженериковых препаратов. Ведь сейчас нередко препараты с одинаковым действующим веществом могут разительно отличаться по своему воздействию на человека. Введение стандартизованного дженерика, кроме которого никакие другие дженериковые препараты с данной фармацевтической субстанцией выпускать будет нельзя, несомненно, позволит гарантировать качество дженериковых препаратов. Кроме того, подобная стандартизация позволит значительно ускорить запуск дженериков в производство, реальный срок которого сократится до трех месяцев.

Возможность быстрого внедрения в производство стандартизованных препаратов позволит, в том числе, расширить продуктовые портфели отечественных фармпроизводителей. При этом возникает уникальная ситуация, когда за счет конкуренции компании-производители вынуждены будут снижать цены на дженериковые препараты. Вместе с тем за счет увеличения ассортимента продуктового портфеля производители получат возможность увеличивать свою прибыль.

Этот проект находится сейчас в стадии обсуждения, и Росздравнадзор анализирует его.

Кроме того, для расширения продуктового портфеля отечественных компаний существует возможность выпуска модернизированных дженериковых препаратов с новыми улучшенными свойствами.

По поводу инновационных разработок могу сказать, что те, кто пугает российскую фармацевтическую отрасль тем, что инновации требуют колоссальных денег, прекрасно знают, что величина вложений пропорциональна объему того рынка, который завоевывают новые оригинальные препараты. Кроме того, в России есть, как, например, во Франции, так называемые локальные инновационные препараты. И, к сожалению, насколько мне известно, наши российские инновационные препараты до настоящего времени не попадали на мировой рынок в силу тех или иных обстоятельств.

Безусловно, государство заинтересовано в развитии своего экспортного потенциала. Во многом этот процесс будет зависеть от того, каким образом Россия выстроит взаимоотношения с мировым сообществом и на каких условиях будет подписано соглашение по вхождению в ВТО.

Росздравнадзор принимает активное участие в разработке отдельных позиций соглашения по вступлению России в ВТО, чтобы этот шаг не навредил отечественной фармацевтической промышленности, а способствовал увеличению экспортного потенциала страны.

Ваш прогноз на будущее отечественной фармпромышленности?

В последнее время с приходом новой команды в Росздравнадзор работа во всех направлениях активизировалась. Это касается и работы по внесению поправок в закон «О лекарственных средствах». Периодическая смена команды полезна для дела. Думаю, что перспективы развития отечественной фармпромышленности оптимистичные.

и просчитанная государственная программа. И только четкое поэтапное ее выполнение с жестким государственным контролем расходования средств и исполнением сроков реализации такой программы могло бы сдвинуть дело с мертвой точки. Ведь программа по развитию фарминдустрии в России уже принималась в 90-е годы. Но лет через пять о ней как-то забыли.

Наверное, имело бы смысл начать работу над новой программой в этом направлении с работы над ошибками, с анализа, почему не было достигнуто положительных результатов ранее. Но разработать и принять даже самую замечательную программу - этого, как показывает наш печальный опыт, мало. Надо создать условия для ее реализации с жестким государственным контролем на всех этапах воплощения программы в жизнь.

Ну а пока, как мне кажется, положение отечественного фармпроизводства становится все более тяжелым, в т.ч. из-за изменившейся системы налогообложения. В последние годы была отменена льгота по налогу на прибыль. Разве такая мера может помочь в стимулировании развития отечественной фармацевтической промышленности? Я думаю, если государство всерьез озабочено проблемой состояния фарминдустрии, такое изменение налоговой политики преждевременно.

Что же касается малых производственных предприятий, то, как известно, в области производства малые предприятия менее рентабельны по сравнению с более крупными производствами, что увеличивает себестоимость их продукции. И, если продуктовые портфели малых предприятий лишь повторяют часть портфелей крупных производителей, вряд ли такие предприятия могут рассчитывать на поддержку государства. Хотя нельзя забывать о необходимости конкуренции. Монополия в фармацевтической промышленности, как и в любой другой отрасли, не допустима.

В целом же, я считаю, что производство ЛС, вся система лекарственного обеспечения населения, – настолько важная государственная задача, что государство не должно самоустраняться от решения насущных проблем в этой отрасли. Может быть, государство должно иметь контрольный пакет акций заводов, производящих жизненно важные лекарственные препараты. Или иметь какую-то другую возможность регулирования их деятельности.

Ведь при сравнении с тем, что было в доперестроечное время, приходится констатировать, что в результате недостаточного внимания со стороны государства к вопросам лекарственного обеспечения сейчас практически полностью разрушена достаточно эффективная ранее система контроля качества ЛС и другой медицинской продукции.

Зарубежные поставщики жизненно важных препаратов, особенно оригинальных препаратов, занимают практически монопольное положение в этом сегменте отечественного фармрынка и ведут себя соответственно, неоправданно завышая цены на свою продукцию. Так, цена на некоторые препараты за последние несколько лет увеличилась в 5–6 раз. Не думаю, что это экономически обоснованно, но повлиять на этот процесс мы практически никак не можем. И тот дефицит, который периодически создается на эти препараты, вероятно, – элемент их маркетинговой политики. Но если в продуктовых портфелях наших производителей нет аналогов таким препаратам, иностранные компании будут и в дальнейшем диктовать нам свои условия. И пока у нас не будет своих эффективных инновационных препаратов, нам придется мириться с таким положением дел. Конечно, разработка и внедрение новых оригинальных препаратов – длительный и дорогостоящий процесс. В среднем он занимает 5–7 лет. И без серьезной помощи государства нашему фармпрому в этом не обойтись.

Думаю, что для внедрения мировых стандартов качества в фармацевтической промышленности государство должно помочь или создать условия, при которых реконструкция и модернизация производства была бы проведена в соответствии со стандартами GMP.

Конечно, раньше население не получало помощи государства на лекарственное обеспечение в таких объемах, как в последние годы, особенно после введения программы ДЛО. Расходы государства увеличились почти в 10 раз. Однако все мы знаем, как не гладко проходит реализация этой программы. Уже на стадии планирования были допущены серьезные просчеты. Нельзя вводить в государственную программу дорогостоящие брендовые препараты. Этого не позволяют себе даже богатые страны запада. А вот доля отечественных дженериков могла бы составлять в ДЛО уже сейчас до 30% всего объема ЛС, и это было бы стратегически верно.

Если думать о развитии отечественной фармацевтической индустрии, то государственное регулирование фармрынка необходимо. Государственные программы лекарственного обеспечения населения – один из возможных механизмов такого регулирования.

Развитие отечественного фармпорма – задача трудная, и ее решение будет зависеть от комплекса факторов. Нельзя забывать о том, что все-таки, несмотря на остро стоящую в последнее время проблему самолечения, важнейшим звеном в лечебном процессе является врач. Разбирая схемы лечения, я иногда сталкиваюсь с тем, что одному больному назначаются одновременно десятки лекарств. Помимо чисто медицинской проблемы совместимости (а скорее всего – несовместимости некоторых медикаментов), встает и другая, фармакоэкономическая проблема, сколько же стоит такая схема лечения. Мне кажется, что большинство врачей этого даже не представляют себе. А это, порой, – тысячи и тысячи рублей. Если человек не пользуется льготами и не имеет права на государственную помощь, посильны ли такие финансовые затраты на лечение? Уверена, что не всегда. Необходимо, чтобы врачи получали какие-то базовые знания по фармакоэкономике и были более информированы не только об импортных ЛС, но и об отечественных менее дорогих лекарствах. Грамотная социально ответственная позиция врачей может весьма эффективно способствовать тому, что отечественные ЛС будут более востребованными на отечественном фармрынке.

Развитие отечественной фармацевтической индустрии – необходимый, но длительный процесс. Пока мы не можем обойтись без импортных поставок. В связи с этим также стоит ряд проблем, которые необходимо решать. В первую очередь – наладить контроль качества продукции при ввозе в Россию, а также на этапах ее транспортировки и хранения. Не могу не сказать, что мне, как человеку много лет проработавшему в фармацевтической отрасли и прекрасно знающему истинное положение дел в ней, кажется весьма преждевременным отмена обязательной сертификации соответствия качества ЛС.

НУЖНА ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ ФАРМПРОМА, ТОГДА ПЕРСПЕКТИВЫ У НЕГО БУДУТ ПРЕКРАСНЫЕ

Русяев Анатолий Васильевич
Глава Департамента здравоохранения Кировской области

Фармацевтическая промышленность РФ находится в стадии очередной попытки становления, совершенствования и развития.

Превалирование на российском фармрынке импортных лекарственных средств (далее – ЛС) над отечественными несет в себе потенциальную угрозу национальной безопасности, ставит осуществление лечебного процесса в учреждениях здравоохранения РФ в зависимость от условий поставок импортных ЛС.

Доля импортных ЛС составляет приблизительно 70% продаж на отечественном фармрынке. Последствием сложившегося соотношения импортных и отечественных ЛС в продажах на российском фармрынке, когда превалируют импортные ЛС, является опасная зависимость России от стабильности поставок ЛС из-за рубежа, товарной и ценовой политики иностранных фармпроизводителей. Кроме того, тенденция роста превалирования импортных ЛС в структуре российского фармрынка несет потенциальную угрозу для осуществления национального проекта «Здоровье» и других государственных программ в сфере здравоохранения РФ.

На территории Кировской области находится 6 фармпроизводителей, из них лишь 4 реально работают. По GMP эти производители не сертифицированы. Перспективы скорейшего перехода отечественной фармпромышленности на стандарт GMP в настоящее время затруднительны по причинам:

- организационных трудностей, связанных с частой сменой законодательства в сфере подтверждения качества ЛС;
- необходимости огромных затрат на переоснащение материально-технической базы производства, причем оборудование приобретается, как правило, импортного производства;
- громоздкой и противоречивой нормативно-правовой базы, не дающей четких долгосрочных направлений к совершенствованию отечественного фармпроизводства.

Потенциал российской фармпромышленности не достаточен для выпуска необходимых и высококачественных ЛС и устранения существующей диспропорции между отечественными и импортными ЛС на российском фармрынке. У отечественных производителей ЛС нет новинок, новых разработок, ассортимент разных предприятий дублируется и ограничен в основном дженериками, которые не конкурентноспособны даже в сравнении с дженериками импортного производства.

Для эффективного развития продуктовых портфелей отечественных производителей необходимо провести оценку производственного потенциала российской фармпромышленности, поставить перед ней задачи, определить номенклатуру и объемы ЛС, необходимых отечественному здравоохранению, которые возможно производить на базе российской фармпромышленности.

Прогноз на будущее отечественной фармпромышленности – перспективы прекрасные, учитывая богатейший сырьевой, научный и кадровый потенциал нашей страны. Для их воплощения в реальность необходимо принять государственную программу развития фармпромышленности, учитывающую все проблемы – от возрождения производства отечественных субстанций до направления инвестиций на отечественные разработки новых высокоэффективных оригинальных лекарственных средств.

Налаживание бесперебойной поставки в Россию импортных лекарственных средств также необходимо в условиях плачевного состояния отечественной фармпромышленности.

Нужен тотальный контроль качества ЛС

Ширшов Геннадий Павлович
Исполнительный директор СПФО

Я, по-видимому, не буду оригинальным, если скажу, что состояние фармацевтической промышленности в нашей стране крайне неудовлетворительное. Из имеющихся около 500 работающих фармпредприятий только 6 (!) соответствуют мировым стандартам на сегодняшний день. Во многих регионах на фармацевтических предприятиях вообще отсутствует представление о том, что означает соответствие фармпроизводства стандартам GMP. В некоторых случаях на малых предприятиях ЛС делаются, чуть ли не «на коленке». При этом у них имеются лицензии, выданные компетентными организациями.

Для государства задача обеспечения населения качественными безопасными и доступными по цене лекарственными средствами является сейчас приоритетной. Выполнение этой задачи невозможно без тотального жесткого контроля качества выпускаемой фармацевтической отраслью продукции. Необходимо обязательное включение в систему контроля качества независимых лабораторий для оценки не только ЛС, как конечного продукта производства, но и фармацевтических субстанций, из которых эти ЛС производятся.

В ряде случаев мы сталкиваемся с тем, что при независимой экспертизе обнаруживаются вопиющие факты, когда лекарственные препараты пролонгированного действия начинают действовать сразу, как только попадают в организм человека. Разве при таком качестве ЛС может осуществляться качественное лечение? Для чего разрабатываются схемы лечения, для чего ЛС проходят длительные клинические испытания, если весь процесс лечения в результате дискредитируется некачественными лекарствами. Так что вопрос качества ЛС в России на сегодняшний день – один из самых наболевших. И его не возможно решить без перехода фарминдустрии на мировые стандарты качества и постоянного последующего контроля выпускаемой фармацевтической продукции.

➤ Стр. 8

PHARM **НОВОСТИ**

Уточнен ряд положений ФЗ "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ и оказание услуг для государственных и муниципальных нужд"

Федеральным законом от 20.04.07 № 53-ФЗ уточнен перечень документов, которые должен предоставлять участник, с которым заключается контракт, уточнены и дополнены случаи размещения заказа у единственного поставщика. Введено понятие внебюджетных источников финансирования, одноименных товаров, работ и услуг, устранен имеющийся пробел в части определения государственных заказчиков.

Изменениями, внесенными в Бюджетный кодекс Российской Федерации, определено, что если закупка товаров, работ и услуг предполагается на сумму свыше предельного размера расчетов наличными деньгами в РФ между юридическими лицами по одной сделке, установленного ЦБ РФ, то такая закупка осуществляется исключительно на основе государственного или муниципального контракта, который заключается по итогам размещения заказа.

Благотворительность освободят от налогов

Заместитель министра экономического развития и торговли РФ Андрей Шаронов сообщил, что в 2007 году МЭРТ разработает закон, вносящий изменения в ряд законодательных актов РФ в части совершенствования налогообложения некоммерческих организаций, регулирования благотворительной деятельности и механизмов общественного контроля. Предполагается освободить от обязанностей плательщика налога на прибыль некоммерческих организаций. При этом проект дает льготы по уплате НДС на предоставление социальных услуг на все организации вне зависимости от их организационно-правовых форм. Предполагается расширение права на получение социального налогового вычета из базы НДФЛ в отношении благотворительных пожертвований в т.ч. и организациям здравоохранения. Планируется расширить число организационно-правовых форм некоммерческих организаций, которые могут выступать в качестве благотворительных организаций.

Конгресс "Человек и Лекарство"

20 апреля закончил свою работу очередной конгресс "Человек и лекарство". В рамках его симпозиумов, конференций и лекций были представлены новые лекарственные средства и современные технологии лечения и диагностики различных заболеваний.

Подробнее читайте в № 5 МА.

Здоровье нации не в самом лучшем состоянии

В апреле 2007 года в Москве прошел III Всероссийский форум "Здоровье нации - основа процветания России", участники которого отметили, что здоровье нации находится, к сожалению, не в самом лучшем состоянии. Поэтому перед Форумом стоят большие задачи в решении проблем здравоохранения и национальных программ в соответствии с жизненными приоритетами россиян. Все выступавшие отмечали, что существуют проблемы, с которыми приходится сталкиваться в ходе реализации нацпрограмм.

Были подведены итоги работы Форума. Объявлено о проведении Всероссийской благотворительной акции "Прикоснись к сердцу ребенка", главной целью которой является познакомить общественность с возможностями полного излечения детей от врожденных заболеваний сердца и привлечь финансовую адресную помощь детям с врожденными пороками сердца в разных регионах.

Разработана концепция создания постоянно действующей Общественной информационно-консалтинговой сети Лиги здоровья нации, направленной на работу с населением в области здорового образа жизни, духовно-нравственного воспитания, общественного здравоохранения, физической культуры, образования, окружающей среды.

10-летие российского лидера

19 апреля холдинг "Отечественные лекарства" отметил свое 10-летие. Один из динамично развивающихся российских производителей активно работает над продуктовым портфелем, делая установку на инновационные препараты. Праздник прошел в непринужденной обстановке в столичном ресторане Next Door, название которого символично для следующего витка развития компании. А.Л. Белашов, директор по развитию бизнеса, считает, что "первая десятилетка была для компании трудной, т.к. трудно быть первым. Особые наши надежды связаны с российскими учеными, инновационные разработки которых стали активно поступать в компанию. В неделю мы выделяем две наиболее интересные разработки для дальнейшего анализа, но до коммерциализации препарата все равно далеко и потребуются значительные средства. Особенно мы гордимся двумя нашими брендами - Фенотропил и Зорекс. Продажи Зорекса вдвое превысили все наши планы".

Редакция МА поздравляет юбиляров и желает не сдавать позиций, развиваться и двигаться вперед!

Профессионализм по-настоящему

14 апреля VI международная премия "Профессия – Жизнь" наградила своих победителей - медицинских и фармацевтических работников.

Многие из них - не известные фармацевтическому и медицинскому бомонду специалисты и труженики, которые делают свое дело, помогая людям. Особенно хочется сделать респект самой Премии, которая держит планку и не скатывается до тривиальных развлечений и шоу. В наше время профессионализм влияет не только на специалиста его достигшего, но и определяет качество жизни страны и людей, а значит и нашу с вами.

О премии и ее победителях подробнее читайте в № 4 МА.

| Мониторинг | PHARM **НОВОСТИ**

Российский инсулин – независимость от импорта
24 апреля состоялась конференция, посвященная итогам года промышленного выпуска генно-инженерных человеческих инсулинов "Биосулины" на ОАО "Фармстандарт - Уфимский витаминный завод". Участок по выпуску инсулинов соответствует требованиям GMP и оснащен оборудованием фирмы Bosch. Инвестиции в это производство составили более 890 млн руб. Мощность данного участка составляет 7 700 миллионов МЕ в год. За год на предприятии было выпущено более 300 миллионов МЕ инсулина.
Клинические исследования "Биосулинов" проходили в ведущих научных центрах РФ, где были получены достоверные доказательства его эффективности и безопасности. Препарат прошел клинические наблюдения в 31 регионе России. За год с начала выпуска более 22 тысяч больных сахарным диабетом в России используют российские "Биосулины".
В 2006 г. "Фармстандарт" передал больным сахарным диабетом в качестве гуманитарной помощи инсулин и средства для его введения на сумму более 24 млн руб..

Новинка от компании "Сагмел"
Компания "Сагмел" расширяет продуктовый портфель и выводит на рынок препарат новой категории ЛС - средство от храпа Слипекс серии Health Life, Инк.
Препарат позволит избавиться от храпа, который представляет серьезную социальную проблему не только для больных, но и для окружающих. Препарат выполнен в удобной лекарственной форме - спрей и реализован в компактной упаковке. В состав Слипекса входят натуральные растительные компоненты. Лечебные свойства препарата оказывают спазмолитическое и противоотечное действие, что способствует устранению причины возникновения храпа и, соответственно, прекращению или уменьшению его интенсивности. Кроме того, Слипекс оказывает антисептическое и противовоспалительное действие при инфекционно-воспалительных заболеваниях органов дыхания. Препарат помогает параллельно с избавлением от храпа вылечить хронические тонзиллиты и фарингиты, нередко сопровождающие храп и зачастую являющиеся одной из причин его возникновения.

Защита микрофлоры организма от ЗАО "Партнер"
Первая партия нового лекарственного препарата Флорин производства ЗАО "Партнер" поступила в аптеки. Новый поликомпонентный сорбированный пробиотик, содержащий в себе наиболее значимые для человека симбиотные микроорганизмы - бифидо- и лактобактерии, охватывает своим действием разные уровни ЖКТ - от тонкой до толстой кишки, оказывая многоуровневую защиту.

"Фанфары" и "рай" профессионального конкурса
12 апреля очередная "Платиновая унция-2006" подвела итоги прошедшего года.
Тон всему вечеру задал ее ведущий - Дмитрий Крылов, который, открывая церемонию награждений, оговорился, назвав конкурс "плановой унцией", попав в самое яблочко.
Из открытого конкурса профессионалов фармацевтической отрасли "унция" стремительно превращается в междусобойчик с вольным поведением, с "плановыми" победителями номинаций, которых нельзя не наградить из политических и коммерческих соображений, с ведущими, вечно путающими фамилии известных и почтенных персон отрасли, и с одиозной программой развлечений. Вероятно, поэтому отношение представителей фармрынка к конкурсу с каждым годом становится более прохладным, а отношение к наградам все более несерьезным. В этом году конкурсу удалось собрать меньшее число гостей, чем в предыдущие, а официальные представители органов управления отечественным здравоохранением и вовсе проигнорировали церемонию награждения, и их награды унесли со сцены симпатичные девушки из массовки.
Уже третий год подряд не пользующийся популярностью и доверием народа министр здравоохранения удостаивается чести быть победителем конкурса "Платиновая унция" в номинации "Персона года". Наверное, он и в самом деле победитель, только номинация должна называться как-то по-другому. В этом году Михаил Зурабов не почтил своим присутствием столь важное для отрасли мероприятие, и к пущему веселью собравшихся награду за него принял Юрий Крестинский.
В остальном организаторы конкурса постарались - место было выбрано по нынешним вкусам - клуб "Рай" на строящемся Золотом острове. Стопроцентное попадание с настоящим позиционированием конкурса. Гостей встречал холодный темный зал с огромной змеей посередине, на которой был сконцентрирован почти единственный источник света в холле клуба. Темнокожие мальчики, одетые в униформу, скучали по углам. Зато гостям было весело, а обстановка была далека от официальной и торжественной. В самом деле, надо же где-то развлечься, как прокомментировал свое отношение к конкурсу Олег Фельдман: "...всем нам не хватает времени на отдых и общение". Ну что ж, если именно так позиционировать профессиональный конкурс, то можно констатировать факт, что его последняя церемония вполне удалась.
"Платиновая унция-2006" была вручена в 15 номинациях. Среди победителей компании "Акрихин", "Берлин Хеми", "Губернские аптеки", "Катрен", "КРКА", "Протек", "Ригла", "Солвей-Фарма", "Фармстандарт" и др.
Дипломы партнеров конкурса получили НПО "Микроген" и компания "Нижфарм".
Компания "Катрен" победила в номинации "Социальный проект", Благотворительный Фонд которой представил программы "Галерея сердец" и "Здоровье детям".
Лучшим рецептурным препаратом 2006 года был признан препарат компании KRKA Энап.

Государству и бизнесу следует сделать шаги навстречу друг другу

Титова Лилия Викторовна
Генеральный директор АРФП

Оценить сегодняшнее состояние отечественной фармацевтической промышленности однозначно невозможно. С одной стороны, в наличии стойкая негативная тенденция в виде увеличения доли импорта на российском рынке, с другой – строятся новые заводы, на рынок выводятся новые инновационные и высокотехнологичные российские продукты. Поэтому, если говорить о перспективах развития, то, несомненно, они имеются. Причем это не просто мнение отрасли, а и курс государства: фармацевтическая промышленность в России в последние месяцы пользуется пристальным вниманием со стороны государства: о стратегии ее развития говорил в своих выступлениях и Президент страны В.В.Путин, и первый заместитель председателя Правительства РФ Д.А. Медведев Более того, 22 марта 2007 г. состоялось рабочее совещание под руководством Д.А. Медведева, на которое в качестве докладчиков были приглашены и руководители предприятий, входящих в АРФП.

Внимание со стороны государства связано с социальной значимостью производимой продукции, важной ролью в системе национальной безопасности. Для развития промышленности государству и бизнесу следует сделать шаги навстречу друг другу: здравоохранению требуются современные качественные отечественные лекарства по доступным ценам, а предприятиям нужны условия, в которых система разработки и вывода на рынок новых продуктов будет четкой, прозрачной и одинаковой для всех участников рынка. На сегодняшний день, к сожалению, сложилась ситуация, когда в России проще зарегистрировать зарубежный препарат, чем произвести отечественный. Кроме того, в России есть предприятия, готовые инвестировать в научные разработки, но и здесь требуются определенные гарантии со стороны государства в том, что новые лекарства будут иметь преференции в бюджетных закупках, как это делается во многих странах в отношении национальных производителей.

Создание всех этих условий будет служить стимулом, как для развития собственных технологий, так и к переносу зарубежных.

Темнее всего перед рассветом

О себе рассказали российские производители, ответив на следующие вопросы МА:

1. Оцените состояние российской фармпромышленности в настоящее время.
2. Каково Ваше отношение к имеющемуся в настоящее время превалированию на российском фармрынке импортных ЛС над отечественными и к имеющейся тенденции постоянного роста их доли?
3. По Вашим оценкам, каково сейчас соотношение отечественных и импортных лекарств на российском рынке?
4. Каковы последствия такого соотношения (положительные и/или отрицательные) для всех участников фармрынка? Не несет ли в себе существующая тенденция роста превалирования импортных ЛС в структуре фармрынка потенциальную угрозу для осуществления национальной программы «Здоровье» и других государственных программ в области здравоохранения в России?
6. В Вашем продуктовом портфеле сколько наименований ЛС? Сколько из них дженериков, сколько оригинальных инновационных препаратов?
7. Сколько Ваших препаратов участвуют в программе ДЛО?
8. Вы, как производитель, выбрали для себя дженериковый путь или планируете разрабатывать и выпускать инновационные ЛС?
9. В чем Вы видите будущее развитие и назначение отечественного фармпроизводителя – в выпуске инновационных ЛС, выпуске дженериков, фасовке импортных ЛС, что-то другое?
10. Достаточен ли потенциал отечественных производителей для выпуска необходимых и высококачественных лекарств, чтобы покрыть хотя бы перечень ЖНВЛС.
11. Оцените продуктовый портфель отечественных производителей, нет ли довольно весомого пересечения ассортимента, производимого ими.
12. Что необходимо предпринять для эффективного развития продуктовых портфелей отечественных производителей ими самими и государством?
13. Необходима ли помощь государства представителям отечественного фармпрома? Какая?
14. Что Вы могли бы сказать о перспективах перехода отечественного фармпроизводства на GMP стандарт? Ведь только соответствие качества ЛС международным стандартам обеспечит качественными лекарствами население России и позволит выйти им на международный рынок. Ставите ли Вы задачу перехода на международные стандарты качества Вашей компании и в какие сроки? Считаете ли Вы, что работая только на российском рынке, можно обойтись без GMP стандарта в области фармпроизводства?
15 Необходимо ли Вам как фармпроизводителю вступление в ВТО?
16. Ваш прогноз на будущее отечественной фармпромышленности?

ТЕХ, КТО ВЫЖИВЕТ, ОЖИДАЮТ ПРЕКРАСНЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ

Воронков Михаил Викторович
Заместитель гендиректора ОАО «Мосхимфармпрепараты» им. Н.А. Семашко

1. Доля рынка отечественных фармкомпаний на российском рынке составляет всего 18% и продолжает сокращаться. Это означает две простые вещи: во-первых, мы как отрасль фактически неконкурентоспособны, и, во-вторых, наши потребители лекарств сделали свой выбор в сторону более эффективных, безопасных и новых (хотя и более дорогих) препаратов. Нам остается либо переориентироваться на эти запросы потребителя, либо стараться удержаться в определенных нишах и сегментах рынка, что и отражено в сегодняшних стратегиях российских фармпроизводителей. Но это практически стратегии выживания.
2. К сожалению, мое отношение никак не скажется на объективной реальности рынка. Сильная национальная валюта, затянутость и непрозрачность процессов регистрации новых лекарственных препаратов, отсутствие системы контроля поставщиков качественного сырья с одной стороны, и дефицит кадров, несоответствие бизнес-практик международным стандартам ведения фармацевтического бизнеса, сильно ограниченные временные горизонты при выборе инвестиционных проектов с другой, не дают нам возможность обратить эту тенденцию.
3. В рублях – 1:4, в упаковках – соотношение немного лучше.
4. Вопрос сформулирован в виде ответа. Понимаете, слово «угроза» практически манифестирует необходимость защиты. На самом деле, в то время как любая протекционистская политика в области отечественного производителя мною из известных соображений может только приветствоваться, для потребителя, как мы знаем из многочисленных исторических примеров, это приведет к сужению выбора и качества лекарственных средств.
6. У нас в портфеле более 130 лекарственных препарата, из них только два инновационных. Но это и понятно, как старейшее российское предприятие и как государственная компания мы ориентированы, в первую очередь, на доступные лекарства для широких слоев населения, хотя очень многие оригинальные российские препараты – такие, как Абомин, Арбидол, Теофедрин и др., были разработаны на нашем предприятии.
7. Немного. Около десятка наименований
8. Мы понимаем необходимость диверсификации нашего портфеля. Как известно, в дженериковом сценарии лидером на рынке будет являться производитель с минимальной себестоимостью продукции, безукоризненной системой управления качеством, материальными и финансовыми потоками. На отладку всех этих процессов потребуется время, так что в немедленной перспективе мы планируем расширить наш портфель инновационными препаратами.
9. Если рынок лекарственных средств будет цивилизованным и свободным, то можно ожидать и дальнейший рост спроса на инновационные, эффективные и безопасные препараты. Те предприятия, которые будут соответствовать требованиям рынка, будут процветать. Участь других отечественных фармкомпаний незавидна.
10. На сегодняшний день – нет.
11. Конечно, процентов на семьдесят, что, естественно, связано с советским наследием, ведь большинство отечественных препаратов разработано и внедрено во времена Советского Союза.
12. Существует много моделей стимулирования государством разработки инновационных препаратов. Самый практикуемый метод в мире – льготное налогообложение НИР. Однако мне нравится опыт Китая, где каждая иностранная фармкомпания обязана по закону оставить фиксированную долю своей прибыли на территории страны в форме финансирования НИР.
13. Лично я верю в эффективность рыночного регулирования. Если государство снимет определенные барьеры (упомянутые ранее) для создания новых лекарственных средств, то в конечном итоге выиграет и фармацевтическая промышленность России, и российский потребитель.
14. В данном случае стандарт GMP играет роль «санитара леса», перспектива, согласитесь, малоприятная. Это больно ударит по большинству фармкомпаний и по потребителям дешевых отечественных ЛС. Не совсем согласен с тем, что только соответствие качества ЛС международным стандартам обеспечит качественными ЛС и население России. Наш завод «Мосхимфармпрепараты» им. Н.А. Семашко» уже 125 лет на отечественном рынке и все это время имеет репутацию производителя именно качественных и безопасных лекарственных средств, чем мы, безусловно, гордимся. Более того, уверен, что большинство наших коллег тоже придерживается строгого мониторинга качества своей продукции.

Безусловно, существует целый ряд указаний и распоряжений, обязывающих нас перейти на стандарт GMP. Мы делаем все возможное и с очень ограниченными сроками исполнения. Но в связи с тем, что весь производственный комплекс нашего завода находится в центре Москвы, внедрение GMP очень проблематично.

Для нашего предприятия важны прозрачность и эффективность фармацевтического рынка. Стандарт GMP выравнивает игровое поле для всех и, если кто-то заявляет, что им GMP не нужно, то значит что их рыночные возможности и перспективы уже ограничены.

15. В ближайшей перспективе это для нас, конечно, проблематично. Это касается, в первую очередь, прав на интеллектуальную собственность. Во-первых, не секрет, что большинство советских оригинальных препаратов и их торговых марок были «приватизированы» различными отечественными производителями. Если играть по правилам ВТО, то данные препараты потеряют всякую правоохранность и никому не будет выгодно их производить. Во-вторых, большинство наших патентов на готовые лекарственные формы по тем же причинам могут быть утрачены. А это больно ударит уже по дженериковым импортозамещающим препаратам. Так что в ближайшей перспективе придется не сладко. Однако ВТО облегчит нам сотрудничество с зарубежными партнерами, позволит нам эффективнее осваивать зарубежные рынки.
16. Фармрынок России большой и растет высокими темпами так, что отечественные компании, которые выживут после введения GMP и вступления в ВТО, ожидают прекрасные перспективы. Как говорится, «темнее всего перед рассветом».

ДИАГНОЗ И ПРОГНОЗ ПЕССИМИСТИЧЕСКИЕ

Нильва Илья Ефимович
Заместитель директора по маркетингу ОАО «Верофарм»

1. Глубокий кризис и стагнация. Устаревшее производственные мощности, GMP внедрено только на отдельных площадках лидеров отрасли, несмотря на решения о запрете производства при несоответствии стандартам с 2005 г. Скудный ассортимент, практически отсутствие инновационной продукции, выпускаются в основном дженерики, в лучшем случае брендированные

2. Отношение негативное, но сейчас это объективный процесс. Наша фармацевтическая промышленность, находясь в глубоком упадке, не в состоянии обеспечить население качественными лекарственными средствами, особенно в программе ДЛО. Доля импортных ЛС будет расти, особенно в таких группах заболеваний, как рассеянный склероз, муковисцедоз, онкология, сахарный диабет, болезни крови, в частности, гемофилия. Если Правительство не пересмотрит промышленную политику в области фармацевтики (кратное увеличение финансирования, инвестиционные проекты, ценовые преференции и т.д.), ее перспективы крайне сомнительны в ближайшем будущем.

3. В целом 20–80%, а в перечисленных группах тяжелой патологии – до 100% импорта.

4. Возможно, настоящее положение дел может стать пусковым механизмом для того, чтобы Правительство осознало «глубокую пропасть», в которой находится фармацевтическая и медицинская промышленность. Безусловно, превалирование импорта создает угрозу не только проекту «Здоровье», но и в целом национальной безопасности страны. В случае «особого или чрезвычайного момента», население останется беззащитным. Все, что в совокупности производится отечественной промышленностью, совершенно недостаточно для качественного лекарственного обеспечения.

6. Приблизительно 300 наименований, есть инновационные пластыри, 99% ЛС – дженерики.

7. В 2006 г. – 68 торговых наименований, с учетом дозировок – 103.

8. «Верофарм» – дженериковая компания, практически, как все производственные компании России. Это вынужденный путь развития на современном этапе и отражение экономической состоятельности государства и его приоритетов. Инновационный путь России будет «не по карману» еще лет 10–15.

9. В ближайшие годы – дженерики до 90%, 10% – инновационные препараты, кроме того, будут развиваться аутсорсинг, контрактное производство, лицензионное производство, перенос производственных мощностей западных компаний в Россию, развитие производственного сектора крупнейшими дистрибьюторами. Все это должно подкрепляться коренными изменениями в законодательстве.

10. Сомнительно.

11. Пересечение ассортимента значительное, что обусловлено дженериковым характером производственного сектора и старыми советскими традициями по выпуску традиционной дешевой номенклатуры, которую за рубежом с большим сомнением относят к ЛС, тем более, к высококачественным.

12,13. Достаточное финансирование фармацевтической и медицинской промышленности, фундаментальной и прикладной науки, подготовка кадров, внедрение международных стандартов качества, разработка и внедрение государственной доктрины преференции отечественного производства и отечественных ЛС.

14. Внедрение GMP является комплексной программой, которая включает в себя законодательные инициативы, принятия решений, которые должны исполняться, а не обсуждаться (реально принят срок внедрения – 2005, теперь говорят уже о 2009, уверен, что сроки будут и дальше отодвигаться). Эта программа требует значительных финансовых вложений и государственной поддержки. Если мы не хотим оставаться на 134 месте в мире по уровню смертности, внедрение GMP необходимо на всех производствах. В нашей компании стандарты GMP внедрены на производственной площадке в г. Белгороде (т.н. «цех дженериков»).

15. Обьективно и формально – да. Реально – пока нет.

16. Прогноз на ближайшие годы (10–15 лет) пессимистический.

СЕГОДНЯШНИЕ УСЛОВИЯ УБИВАЮТ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ФАРМПРОМ

Плотникова Нелли Алексеевна
И.о. главного инженера, главный технолог ОАО «Фармакон»

1. Неудовлетворительное.

2. Отрицательное.

3. По субстанциям более 95–98% – импорт, по готовым лекарственным средствам, изготавливаемым из покупных импортных субстанций, вероятно, не менее 70–80%.

4. Конечно, отрицательные последствия для населения страны, которое платит за медикаменты в аптеках в несколько раз дороже, обеспечивая населению зарубежных стран рабочие места и благополучие. Это – угроза национальной безопасности страны, а не отдельным социальным программам.

6,7,8. До начала процесса закрытия производства ОАО «Фармакон» в соответствии с лицензией мы выпускали 36 препаратов, а в стадии рассмотрения документов находились еще 21. Но дело в том, что в настоящее время наша компания буквально доживает последние дни. А ведь наше предприятие – одно из тех немногих, которые производят фармацевтические субстанции. Большинство таких предприятий после распада СССР оказались за границами нашей страны, что, как я думаю, лишь ухудшило положение отечественной фармацевтической отрасли. И при этом наше налаженное производство закрывается. А мы выпускали и оригинальные препараты на основе тех фармацевтических субстанции, которые мы сами и производили.

По поводу ОАО «Фармакон» сначала говорилось о том, что химическое предприятие должно быть выведено за черту города. С этим трудно не согласиться. Нам обещали новые производственные площади за городом. Но сейчас ситуация в корне изменилась. Наши помещения сдаются в аренду, в перспективе здесь будет строиться бизнес-центр. А наше предприятие просто закрывается, никаких других площадей для него уже не планируется.

Спору нет, городу нужны новые бизнес-центры. Вот только неужели стране не нужно уникальное производство? Не нужны грамотные, квалифицированные специалисты фармацевтической промышленности, о развитии которой говорят сейчас на государственном уровне? Ведь проблема квалифицированных кадров в фармпроме стоит, насколько я знаю, очень остро.

9. При разумном руководстве фармацевтической отраслью и помощи со стороны государства, я думаю, что фармацевтические предприятия могут делать все: выпускать качественные фармацевтические субстанции и дженериковые препараты, работать над инновационными разработками. Отечественных оригинальных разработок много. Но те условия, которые имеются сейчас, убивают отечественную промышленность. Известно ли вам, что только на перерегистрацию уже выпускаемого препарата требуется от 6 мес. до 1,5 лет. Нередкими были случаи, когда по прошествии этого времени чиновник просто не мог найти предоставленные ему документы. И никто за это не отвечает. Стоимость же перерегистрации одного ЛС составляет 132 тыс. руб.

10. К сожалению, потенциал многих прежних производителей сведен практически к нулю. Потенциал новых предприятий, специализирующихся на производстве только ГЛС из импортных субстанций, это, по сути, меньше половины необходимого для создания комплексного продукта.

11,12. Думаю, что продуктовый портфель формируется не в соответствии с потребностью здравоохранения, а по «ларечному» принципу – что дорого и «модно» сегодня, то и начинают все выпускать. При этом, конечно, формируется повторяемость ассортимента продуктовых портфелей. Сегодня процесс клинических исследований, регистрации и получения решения о выпуске препарата оброс таким количеством длительных и дорогих формальностей, что стал практически неподъемным. Качество же выпускаемой продукции беспокоит, к сожалению, далеко не всех производителей. И, конечно, если некий «гаражный кооператив» продает препарат, образно говоря, по рублю, то наш качественный препарат, который стоит два рубля, пользуется меньшим спросом. Уверена, что создание равных условий для всех участников фармрынка, в том числе в вопросах качества продукции, – непременное условия для развития фармпромышленности. Только тогда потребителю будут гарантированы качество и безопасность ЛС.

13. Думаю, что это – создание продуманной государственной программы развития отрасли, выработка правовых норм, обязательных для всех участников фармрынка и государственных чиновников, и финансовая поддержка компаний, производящих необходимую для государства продукцию.

Для планирования развития фармацевтической индустрии необходим постоянный мониторинг состояния здоровья населения страны в деталях, чтобы точнее знать, чего и сколько нужно «старым и малым», сердечникам, диабетикам, онкобольным, а также стационарам и розничным аптекам, армии, флоту, МЧС и т.д. Так что нужен детальный анализ состояния здоровья россиян, а на основании этого – грамотный расчет потребности в ЛС. Государство должно уважать своих производителей, способствовать строительству отечественных предприятий, заботиться об обеспечении рабочими местами собственного населения. Инструментов для этого у нашего руководства достаточно. Важно чтобы те, кому положено принимать серьезные решения, руководствовались стратегическими государственными интересами, а не личной корыстью.

14. На мой взгляд, требование немедленного перехода отечественного производства ЛС на стандарты GMP – это не что иное, как инструмент полной ликвидации фармпрома. Утверждение о тотально плохом качестве наших лекарств не имеет оснований. Физико-химические и фармакологические свойства отечественных ЛС, которые производятся на серьезных промышленных предприятиях, соответствуют требованиям ведущих зарубежных фармакопей. Если бы наш фармпром не был бедным родственником у «большой» химии и «большого» машиностроения, и его заказы на исходное сырье и оборудование выполняла бы промышленность, то не произошло бы отставания длиною в жизнь. Так ли важна для нас задача – выйти на международный рынок с полным перечнем продукции, я не знаю. Но уверена, что покупать за рубежом то, что качественно умеем делать сами, не надо. Надо было покупать «удочки» (оборудование для производства ГЛС), а не «рыбку».

16. Думаю, что развивать отечественную фармпромышленность необходимо, как и все народное хозяйство страны в целом. Нельзя же такой стране как Россия постоянно жить, занимаясь перепродажей импортных ЛС и экспортом сырья.

Самое сложное, длительное и дорогое еще предстоит сделать: восстановить или построить и запустить новые заводы по производству синтетических субстанций, антибиотиков, витаминов, галеновых препаратов; создать предприятия по выращиванию и обработке лекарственных трав и т.д. и т.п.

ОТЕЧЕСТВЕННОЕ ПРОИЗВОДСТВО НЕ ИМЕЕТ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ПОТЕНЦИАЛА

Чернов Константин Анатольевич
Директор по корпоративному развитию ОАО «Акрихин»

1. Неудовлетворительное. Большинство предприятий неконкурентоспособны. Отрасль в целом не способна обеспечить основные потребности населения.

2. Вопрос риторический. Естественно, отрицательное.

4. Последствия могут быть весьма многообразны. Это тема для отдельного разговора с развернутым анализом. Что касается угрозы национальным программам в области здравоохранения, считаю, что такой угрозы нет. Теоретически можно попытаться вообразить себе некое эмбарго, вводимое странами (не компаниями!) – производителями. Но это скорее – тема для фантастов. Единственный реальный риск – существенное удорожание программы.

6. 138 препаратов, все – дженерики.

7. 45 ЛС.

8. На настоящий момент – дженерики. Стоимость разработки любого действительно оригинального препарата превосходит возможности любой отечественной компании. Для тех, кто не представляет себе реалии дня в этом вопросе, скажу, что весь процесс от разработки до внедрения такого, например, инновационного препарата, как виагра, требует от 800 млн до 1,5 млрд долларов США. А весь годовой оборот фармрынка нашей страны составляет около 10 млрд долларов.

9. Зависит от стратегии производителя. Это все равно, что задать тот же вопрос в отношении зарубежных фармацевтических компаний-производителей. Но среди них есть и «Пфайзер», и «Тева». Здесь необходимо отметить, что даже такие оригинальные российские препараты, как Фенотропил, Зорекс, Арбидол, Амиксин не проходили весь путь, начиная от разработки молекул, и которые явились для современных фармацевтических производителей наследством, доставшимся им от советских фармпредприятий. К сожалению, сегодня ни одно отечественное производство не имеет научно-исследовательского потенциала, которое позволило бы произвести по-настоящему современные инновационные ЛС.

10. Нет.

11. Тема отдельного исследования. Пересечения есть, естественно, особенно в части, касающейся «советского» ассортимента.

12. Государству – принять концепцию и комплексную программу мер, направленных на развитие фармпромышленности. Производителям – выработать соответствующие стратегии.

13. Необходимы:

- выработка национальной политики развития отрасли;
- разработка комплекса регуляторных и законодательных норм. Отдельные, не увязанные в комплекс меры бессмысленны.

14. «Акрихин» практически первым в отрасли начал переходить на стандарты GMP. Процесс длительный и дорогостоящий. В качестве поддержки требуются реалистичные и четко соблюдаемые всеми «правила игры», гарантированные государственной политикой в этой области Что касается наших производственных мощностей, то мы уже процентов на 75–80 выполнили программу по внедрению GMP-стандартов и к 2009 году полностью завершим этот процесс.

15. Безразлично. Протекционистских мер на нашем рынке в отношении нас и так нет. Выход на зарубежные рынки возможен только через гармонизацию регуляторного законодательства.

16. Все зависит от мер, принимаемых государством в области:

- формирования национальной политики по развитию отечественной фарминдустрии;
- государственного регулирования фармрынка в пользу российских производителей, в т.ч. с помощью государственных программ – таких, как, например, ДЛО.

БУДУЩЕЕ ОТРАСЛИ ЗАВИСИТ ОТ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОЛИТИКИ ГОСУДАРСТВА

Лещанская Ольга Анатольевна
Заместитель директора по корпоративным коммуникациям ОАО «Фармстандарт»

1. В России сейчас действует ряд современных фармацевтических предприятий, чей уровень производства соответствует мировым стандартам качества – GMP. Это обеспечивает высокий уровень качества продукции, так как конкурировать приходится с крупнейшими мировыми фармацевтическими гигантами. Увеличивается число высокотехнологичных производств, появляются новые инновационные препараты. Это является маркером развивающейся отрасли. Одним из примеров создания высокотехнологичного производства является линия по выпуску рекомбинантных человеческих инсулинов и первого отечественного генно-инженерного гормона роста «Растана» на заводе «Фармстандарт-Уфа-Вита».

2. Рост доли иностранных фармкомпаний на российском рынке, особенно в области государственных поставок, приводит к зависимости от импорта. Это особенно опасно при обеспечении больных жизненно важными лекарствами. Проблемы в системе ДЛО уже сейчас наглядно доказали, что наша зависимость от импорта приводит к тому, что в случае кризиса люди лишаются лекарств. Именно поэтому, например, ВОЗ рекомендует странам с населением более 50 млн человек иметь собственное производство инсулинов. С другой стороны, отечественные лекарства – это гарантия поставок, приближенность производства к потребителю и прозрачность ценообразования.

3. По данным ЦМИ «Фармэксперт» доля импортных препаратов в денежном выражении в 2006 году достигла 78%. При этом в программе ДЛО доля иностранных компаний составила 89%, а в продажах инсулина – 97%. При этом целый ряд дорогих импортных препаратов имеют более дешевые отечественные аналоги с доказанной эффективностью и безопасностью.

4. Программа дополнительного лекарственного обеспечения и национальный проект «Здоровье» являются беспрецедентными инициативами государства по повышению качества медицинской помощи в России. По опыту европейских государств на создание эффективного механизма функционирования подобных программ тратится 10–15 лет, поэтому сейчас ведется активная работа по совершенствованию работы программы ДЛО. Предусматривается также рост доли лекарств отечественного производства.

6. «Фармстандарт» производит более 240 лекарственных средств. Это преимущественно дженерики. Оригинальными препаратами в нашем портфеле являются

➤ Стр. 10

Пусть будет свободный рынок
и много лекарств – отечественных и импортных

Свою оценку отечественному фармпрому дали специалисты аптек, ответив на следующие вопросы МА:

1. Оцените состояние российской фармпромышленности в настоящее время.

2. Каково Ваше отношение к имеющемуся в настоящее время превалированию на российском фармрынке импортных ЛС над отечественными и к имеющейся тенденции постоянного роста их доли?

3. По Вашим оценкам, каково сейчас соотношение отечественных и импортных ЛС в Вашей аптеке (в наименованиях)? Увеличилась ли доля импортных ЛС в ассортименте Вашей аптеки по сравнению с прошлым годом?

4. Какова доля импортных и отечественных ЛС в объеме продаж вашей аптеки (в деньгах)?

5. При закупках необходимых для Вашей аптеки ЛС, исследуя прайс-листы, не заметили ли Вы, что ассортимент ЛС, предлагаемый разными нашими производителями пересекается (т.е. они выпускают одни и те же препараты)?

6. Охотно ли Вы закупаете одни и те же препараты, но выпущенные разными отечественными производителями. Цены на такие препараты сильно отличаются? Вы заинтересованы в большом выборе препаратов одного МНН, но разных ТН в ассортименте Вашей аптеки?

7. Каковы последствия превалирования импорта (положительные и/или отрицательные) для всех участников фармрынка в целом и для потребителя в частности?

Не несет ли в себе существующая тенденция роста превалирования импортных ЛС в структуре фармрынка потенциальную угрозу для осуществления национальной программы "Здоровье" и других государственных программ в области здравоохранения в России?

8. Достаточен ли, по Вашему мнению, потенциал отечественных фармпроизводителей для выпуска необходимых и высококачественных лекарств, чтобы покрыть хотя бы перечень ЖНВЛС?

9. Что необходимо предпринять для эффективного развития отечественного фармпрома им самим и государством?

10. Ваш прогноз на будущее отечественной фармпромышленности?

Шагинян Татьяна Александровна
Директор аптеки ОАО «Симплекс»

1. Я бы оценила как плачевное.

2. Мы не считаем, что такое превалирование имеет место. Рынок есть рынок, он регулируется, и те российские производители, которые хотят, держат свои рынки в полном объеме.

3. Приблизительно 60% импортных препаратов на 40% отечественных. Доля импортных ЛС в ассортименте аптеки не увеличилась, последние пять лет все остается без изменений.

4. В нашем объеме продаж доля импортных ЛС – 60%, отечественных – 40%.

5. В аптеке этот вопрос решает потребитель, и закупка зависит от спроса и от производителя.

6. Конечно, охотно. Цены на данные препараты иногда отличаются, а иногда нет. А при выборе препаратов мы руководствуемся той политикой, которую избирают производители, ведь большой выбор по МНН – это хорошо.

7. Положительны, так как стимулируют движение отечественных производителей вдогонку импортным, более прогрессивным. Это хорошо как для производителя, так и для потребителя. Когда на рынке появляется конкурентная среда, цены снижаются – и это выгодно для потребителя. У рынка есть четкие законы, которые защищают от всех угроз, как участников рынка, так и потребителей.

8. Я думаю, что достаточен, только не нужно мешать.

9. Нужно убрать чиновников с фармрынка. Государство должно на время забыть об этом рынке, не мешать, а предприниматели все сделают сами.

10. Все решит рынок. Если появятся интересные предприятия, предприниматели, акцент будет сделан без наших прогнозов. Как только мы станем свободным рынком, начнем работать нормально.

Архипова Надежда Григорьевна
Заведующая аптекой ООО «Юнифарм-Универсал»

1. Конечно, состояние отечественной фармпромышленности мне трудно оценить, но я могу точно сказать, что по-прежнему большим спросом у населения пользуются импортные лекарства.

2. Все зависит от района, у нас покупатели с достатком выше среднего, поэтому предпочитают качественные импортные «раскрученные» препараты, а отечественные ЛС берут очень редко.

3. В ассортименте нет увеличения, сохраняется тенденция прошлого года.

4. По цене продажи просто несопоставимы, ведь стоимость отечественных препаратов отличается от импортных.

5. Мы всегда закупаем и отечественные, и импортные препараты. Через какое-то время закупаем новую партию того, что продалось, и я вижу, что отечественные препараты пользуются меньшим спросом. Все отечественные производители стараются выпускать то, что пользуется большим спросом, и когда я открываю прайс-лист, вижу череду производителей, предлагающих одинаковые лекарства.

6. У некоторых отечественных производителей цены выше, чем у других на один и тот же препарат – различие в ценах существенное, но, может быть на таких производствах введен GMP, что очень затратно и отражается на ценах ЛС. Мы ориентируемся на спрос, а потребитель не может знать уровень производства. Есть заводы, с которыми мы не сотрудничаем, так как замечали жалобы покупателей.

7. Конечно, для потребителя цена имеет значение, но, с другой стороны, человек уверен, что импортное качественнее. Аптека ориентирована на спрос. Конечно, мы закупаем отечественные препараты, и из патриотических чувств хотелось бы, чтобы их брали больше, но мы зависим от спроса. А вопросы с различными национальными программами должны решаться на государственном уровне. Я считаю, что перед внедрением программы нужно изменить сознание людей, о чем в том числе должно позаботиться государство.

8. Я затрудняюсь сказать об этом, я не эксперт.

9. Я думаю, что, прежде всего, надо выделить средства на развитие отечественного производства. Затем нужно изменить сознание потребителей, и на это тоже потребуется время, но государство должно пойти на затраты, заведомо зная, что это окупится не сразу. Потому что никто другой, кроме самих наших производителей и нашего государства, не будет вкладываться в такую рекламу. Аптека, с одной стороны, медицинское учреждение, а с другой стороны – торговое. Мы не можем рекламировать, хотя если покупатели задают вопросы, всегда даем совет и объясняем, что один и тот же препарат отечественного и зарубежного производителя имеет один и тот же химический состав.

10. Я думаю, что при создании оригинальных препаратов возникает очень много препятствий – чиновничий беспредел, у многих просто опускаются руки. Если ситуация не изменится, будет сложно, и мне кажется, это дело далекого будущего. Что-то преодолеть в России – это героический поступок, здесь нужно обладать большой силой, чтобы что-то создать. Еще рано ставить более оптимистичные прогнозы, но мне хотелось бы, чтобы наша отечественная промышленность развивалась.

Пашкина Нина Антоновна
Директор ОАО «Аптека «Воробьевы горы»

1. Я считаю, что состояние российской фармацевтической промышленности хорошее – есть сдвиги, и мы сейчас берем больше наших препаратов, чем раньше. Я считаю, что наша фармпромышленность пошла в гору, чему есть хорошие примеры.

2. В нашей аптеке большая часть населения отдает приоритет импортным ЛС, надеясь на их лучшее качество. Ведь нам все время внушают, что весь Запад работает по международным стандартам, а наша страна только переходит на них.

Модная публика покупает «модные» и дорогие ЛС, заявляя, что хотят препарат из Швейцарии, Германии, Англии и так далее. Пристрастия при выборе у людей зависят от месторасположения аптеки, от уровня осведомленности посетителей, от их менталитета.

3. По сравнению с предыдущими годами есть сдвиги, у нас даже изменился процент: было 70% импортных и 30% отечественных, а сейчас 60% импортных и 40% отечественных.

4. Импортные препараты дороже, особенно оригинальные ЛС, поэтому в денежном выражении они превалируют над отечественными.

5. Да, есть такое направление. Например, глазные капли «Тауфон» делают несколько отечественных заводов. Мы выбираем и часто закупаем их у разных производителей.

6. Конечно, мы закупаем разные препараты и смотрим на соотношение «цена-качество», проверяем документы. Мы заинтересованы в выборе по МНН, и можем себе позволить сделать закупку для разных слоев населения.

7. Мы не уверены, что все отечественные ЛС соответствуют GMP. Сейчас многие покупатели разбираются в качестве препарата, поэтому пусть пока превалирует импорт. Без импорта нашей аптеке не обойтись. Угрозы для нации я не вижу. Не думаю, что оста превалирование импортных ЛС жестко ударит по программе «Здоровье», но, тем не менее, хотела бы, чтобы наша промышленность развивалась хорошими темпами.

8. Сложно сказать, но часто слышу мнения компетентных людей, которые положительно оценивают потенциал отечественных фармпроизводителей. Хотелось бы верить.

9. Хотелось бы, чтобы государство помогло отечественной промышленности, чтобы производители поменяли свое оборудование, наладили технологичность процесса, работали с инновациями.

10. Нам нужно поднять отечественную промышленность, создать качественные препараты высокого уровня, ведь у нас есть для этого интеллектуальный потенциал.

Александрова Ангелина Михайловна
Заведующая аптекой № 8/241
ГУП «Столичные аптеки»

1. Я считаю, что фармпромышленность находится в средней стадии – «с низов ушла, до верхов не дошла».

2. Мое отношение к этому положительное. Чем больше лекарств – любых, отечественных или импортных, тем лучше для населения.

3. Я думаю, что 80% на 20% соответственно. У нас меньше отечественных препаратов в ассортименте, так как инновационных лекарств появляется больше за рубежом.

4. Импортных препаратов продается гораздо больше.

5. Конечно, пересекаются, но население стало более требовательным, и товар незнакомых фирм не покупают, чаще берут оригинальный импортный препарат. Ведь качество отечественных ЛС порой не доказано.

6. Мы ориентируемся на спрос населения, предпочитающих те или иные ЛС определенных производителей. Не пользующиеся спросом ЛС отдельных производителей мы не берем. Цены на отечественные ЛС разных производителей отличаются, но не сильно. А вот в выборе большого количества препаратов по МНН наша аптека не заинтересована.

7. Я считаю, что положительные, потому что Правительство задумалось о развитии российской науки и промышленности. Думаю, что на национальные программы в области здравоохранения диспропорция отечественных и импортных ЛС не влияет.

8. Конечно, достаточен, только нужно этим заниматься.

9. Я думаю, что нужны материальные вложения.

10. Наша страна большая, мы должны выходить на мировой уровень, а для того чтобы развиваться, мы должны вводить инновации и развивать науку, новые препараты. У нас есть задатки, нужно поддерживать ученых, внедрять их разработки в промышленность. А часто происходит так, что российские ученые разработали новый препарат, а его выпустили на Западе. Государство должно быть заинтересовано развитием собственной науки и производства.

◄ Стр. 9

Арбидол – противовирусный препарат и Фосфоглив – гепатопротектор с противовирусной активностью. Также мы развиваем генно-инженерное направление – мы производим инсулины под торговой маркой «Биосулин» и первый в России препарат гормона роста «Растан», который является полностью отечественной разработкой.

7. 63 препарата.

8. Мы в значительной степени ориентированы на выпуск дженериковых препаратов. Сейчас мы активно инвестируем в развитие нашего генно-инженерного направления, которое является высокотехнологичным и инновационным. Мы очень заинтересованы в создании новых инновационных препаратов. Однако, инвестиции в их разработку значительные, внедрение требует длительного периода времени, при этом рынок их применения может быть социально значим, но узок. Поэтому подобные проекты несут высокие риски, которые мы не можем себе позволить в условиях высокой конкуренции.

9. Мы убеждены, что по мере того, как отечественная фармацевтическая промышленность будет развивать свой успех на рынке дженериков, все больше инвестиций будут направляться в создание собственных инновационных препаратов. Насколько быстро это произойдет, зависит от тех условий, которые создаст государственная политика в фармацевтической отрасли. Примерами эффективного регулирования отрасли на уровне государства является, например, Индия.

10. По мнению АРФП, предприятия, входящие в нее, производят 50% российских лекарственных средств, национальные производители могут обеспечить замены значительного числа дорогостоящих оригинальных импортных препаратов более экономичными отечественными аналогами.

11 «Пересечение» ассортимента существует и между отечественными и между иностранными производителями. Именно оно обеспечивает высокую конкуренцию, которая побуждает компании повышать качество препаратов, снижать цену и инвестировать в разработку новых лекарственных средств.

12,13. Этот вопрос – большая тема для обсуждения. Одними из основных вопросов, требующих решения, является упрощение системы регистрации новых лекарственных средств, введение мер по обеспечению приоритета отечественных препаратов в государственных закупках, создание целевых программ по импортозамещению при лечении социально значимых патологий, а также повышение инвестиционной привлекательности отрасли.

14. Компания «Фармстандарт» выпускает всю продукцию в соответствии со стандартами GMP. Две линии на заводе «Фармстандарт-Лексредства», г. Курск, подтвердили свое соответствие нормам европейского GMP. Ряд производств будут проинспектированы европейскими экспертами в этом году.

15. Да, если это сделает рынки других стран более доступными.

16. Отрасль будет развиваться. Темпы ее развития будут во многом зависеть от эффективности государственной политики.

НП "Центр фармацевтического обучения (ЦФО)"

Уважаемые коллеги!

23-24 мая, 21-22 июня 2007 г. Центр фармацевтического обучения по поручению Научно-координационного Совета по комплексным проблемам клинических исследований лекарственных средств при Президиуме РАМН при участии Межрегионального общественного фонда поддержки здравоохранения "ЗДОРОВЬЕ" и фирмы GMProject (Чехия) проводит семинар ***"Введение в GCP (Надлежащая клиническая практика). Базовый курс для исследователей, мониторов, аудиторов и специалистов медицинского отдела и фармаконадзора фармацевтических предприятий".***

Программа семинара прошла международную аккредитацию и соответствует требованиям обучения по GCP, проводимого GMProject (Чехия) в Европе.

Научный руководитель проекта – профессор А.П. Дрожжин.

Занятия будут проходить на кафедре фармтехнологии факультета повышения квалификации медицинских работников Российского университета дружбы народов (РУДН) по адресу: Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 10/1, Гуманитарный корпус, аудитория 151.

Проезд: ст. м. "Юго-Западная", первый вагона по ходу поезда, из подземного перехода налево и еще раз налево к остановке автобусов №№ 752, 718, 261, 196, 226, 250, 699. 4-я остановка - "Медицинский факультет".

По окончании семинара слушателям выдается международный сертификат GCP.

Слушатели могут воспользоваться online-программой вопросов-ответов по методологии проведения клинических исследований лекарственных средств в Российской Федерации.

Условия участия: Стоимость участия составляет 11 200 руб. за каждого участника. Организационный взнос включает участие в семинаре, методические материалы, обед, кофе.

Проживание в гостинице в стоимость не включено.

При оформлении заявки на двух и более участников от одной организации предоставляется скидка 5%. Оплата осуществляется на основании счета.

Заявки на участие в семинаре просьба направлять в ЦФО по адресу: 121165, г. Москва, Студенческая ул., д. 38, тел./факс: (495) 249-86-01, 249-86-52; по факсу: (495) 249-20-85 или по e-mail: Firsova@ Fzdorovie.org

Заявку можно заполнить и отправить с сайта: http://www.gmp-education.ru

| Фитотерапия |

Здоровье в каждой чашке

Компания «Натур Продукт» представляет Вашему вниманию новую серию целебных травяных чаев-тизанов* ВИТА-ПЛАНТ, призванную защитить нас от недомоганий, ежедневных стрессов, замедлить процессы старения, сделать стройнее и красивее.
***Vita* в переводе с латинского означает «жизнь», а *plant* – «растение». В общем же смысле ВИТА-ПЛАНТ – это природный источник здоровья и долголетия.**

* *Тизан (фр. Tisane) – травяной чай. Тизанами назывались первые «чаи», которые пили европейцы до появления традиционных черных и зеленых чаев.*

Производство компании **«Натур Продукт»** расположено в Нидерландах и полностью соответствует стандартам GMP (Good Manufacturing Practice), а европейские технологии позволяют в процессе экстракции полностью сохранить все действующие вещества, используя их полезные свойства на 100% – только так можно предотвратить недуг и добиться целебного эффекта.

Серия состоит из 30 тщательно подобранных сборов лекарственных трав, направленных на профилактику и оздоровление различных систем организма. Каждый из них содержит Запатентованный Комплекс ВИТА-ПЛАНТ, уникальная разработка компании, давшая наименование всей серии.

Комплекс Здоровья и Долголетия ВИТА-ПЛАНТ – это богатейший комплекс природных антиоксидантов. Он содержит экстракты кожицы и косточек красного винограда, листьев оливкового дерева и листьев розмарина.

Почему полезно антиоксидантное действие Комплекса Здоровья и Долголетия ВИТА-ПЛАНТ?

Спим мы или бодрствуем – клетки нашего организма находятся в действии, в работе. От напряженной работы клеток в организме образуются своего рода «отходы» – свободные радикалы. Эти активные частицы атакуют хрупкие мембраны клеток, повреждая их. Повреждение клеточных мембран влечет за собой неправильное функционирование важнейших систем организма и развитие различных заболеваний. Антиоксиданты блокируют действие свободных радикалов и останавливают разрушение клеток.

Антиоксидантами являются витамины А, С, Е и растительные вещества – флавоноиды. Комплекс ВИТА-ПЛАНТ содержит экстракты растений с высоким содержанием флавоноидов (до 80%). Благодаря своему уникальному составу Комплекс защищает клетки от старения, укрепляет капилляры и коллагеновые волокна кожи, что, в свою очередь, напрямую влияет на эластичность кожи, предупреждая развитие морщин. Также становятся сильнее и красивее волосы и ногти, улучшается зрение, не беспокоит аллергия – вы чувствуете себя энергичнее и моложе!

Чем отличается серия ВИТА-ПЛАНТ от обычных травяных чаев?

- Уникальные рецепты, основанные на традициях средиземноморской культуры и богатом опыте российских и европейских медицинских специалистов.
- Травы собраны в экологически чистых местах их естественного произрастания.
- Произведено в Европе в соответствии со стандартами качества GMP.
- Каждый чай разработан для оздоровления определенной системы организма.
- Наличие Комплекса Здоровья и Долголетия ВИТА-ПЛАНТ в каждом сборе.
- Каждый пакетик упакован в вакуумное саше, это позволяет сберечь растения от пересушивания и сохранить их целебные свойства.
- Отсутствие искусственных ароматизаторов, красителей и консервантов.
- 100% растительное средство.
- Приятный вкус и нежный аромат летних трав.

Целебные чаи этой замечательной серии Вы можете применять не только для профилактики заболеваний, но и ежедневно при стрессах и повышенных нагрузках, при ощущении хронической усталости и общих недомоганиях.

ПРИЯТНОГО ЧАЕПИТИЯ!

Особенно хочется обратить Ваше внимание на следующие чаи серии ВИТА-ПЛАНТ:

№ 17 ПОЧЕЧНЫЙ

№ 77.99.23.3.У.7012.12.04 от 08.12.2004 г.;

- Эффективное мочегонное средство
- Выводит избыток жидкости и солей
- Оказывает противовоспалительное действие

Состав:

Листья ортосифона тычиночного (почечного чая) нормализуют отток из организма избыточной жидкости.

Листья ясеня эффективны при отеках, оказывая мочегонное и противовоспалительное действие.

Листья березы оказывают мочегонное и противомикробное действие при воспалительных заболеваниях почек и мочевого пузыря.

Листья толокнянки широко применяются в медицине как противовоспалительное и антисептическое природное средство. При приеме внутрь оказывают противомикробное действие непосредственно в почках и мочевом пузыре.

Плодоножки вишни устраняют отеки и тяжесть в ногах.

Компоненты чая дополняют и усиливают действие друг друга, способствуя более быстрому выздоровлению при воспалительных заболеваниях почек и мочевого пузыря.

№ 9 ДЛЯ ПЕЧЕНИ

№ 77.99.23.3.У.7012.12.04 от 08.12.2004 г.;

- Нормализует работу печени
- Улучшает отток желчи
- Защищает клетки печени от токсинов

Состав:

Листья больдо улучшают работу печени и усиливают выделение желчи.

Листья розмарина – сильный антиоксидант, защищают клетки печени от действия токсичных веществ, поступающих из крови.

Листья мяты перечной – природный спазмолитик. Устраняет спазмы желчевыводящих путей, нормализуя отток желчи. Придает чаю приятный свежий аромат.

Трава дымянки лекарственной усиливает очистительную функцию печени и работу желчного пузыря.

Корни одуванчика обладают выраженным желчегонным действием, улучшают выделение пищеварительных соков, регулируя пищеварение.

Лекарственные растения, входящие в состав этого чая, подобраны таким образом, чтобы дополнить и усилить действие друг друга: нормализовать работу печени и желчного пузыря, защитить печень от воздействия токсинов.

№ 16 ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЕСА

№ 77.99.23.3.У.7012.12.04 от 08.12.2004

- Способствует постепенному снижению веса
- Предупреждает развитие целлюлита
- Нормализует обмен веществ

Состав:

Цветки и листья таволги ускоряют выведение задерживающейся в тканях жидкости и вредных продуктов обмена, способствуют рассасыванию отеков, позволяют бороться с целлюлитом.

Трава хвоща богата кремнием, который улучшает эластичность тканей, предупреждая развитие целлюлита и появление растяжек и морщин.

Листья ясеня стимулируют функцию выведения, эффективны при задержке воды и отеках, способствуют удалению шлаков из организма, препятствуют отложению жира в депо.

Фукус регулирует аппетит, отличается высоким содержанием йода, который стимулирует щитовидную железу и ускоряет расщепление жиров.

Входящие в состав чая лекарственные растения взаимно дополняют и усиливают действие друг друга, способствуя постепенному снижению веса и препятствуя развитию целлюлита.

№ 19 ОЧИЩАЮЩИЙ

№ 77.99.23.3.У.5559.11.04 от 09.11.2004

- Выводит избыток жидкости, шлаки и токсины
- Усиливает работу печени
- Нормализует пищеварение

Состав:

Листья березы обладают мочегонным действием, ускоряют выведение токсинов и шлаков из организма, улучшают обмен веществ.

Корень лопуха содержит компоненты, нейтрализующие токсины и способствующие их быстрому выведению из организма.

Листья ежевики благоприятно влияют на пищеварение и обмен веществ, оказывают кровоочистительное действие.

Дымянка улучшает очистительную и выделительную функции печени, улучшает расщепление жиров и стимулирует работу кишечника.

Лекарственные травы этого чая взаимно дополняют и усиливают действие друг друга, способствуя выведению токсинов и шлаков из организма.

№ 15 СПОКОЙСТВИЕ И ХОРОШИЙ СОН

№ 77.99.23.3.У.7012.12.04 от 08.12.2004 г.

- Снимает нервное напряжение и чувство тревоги
- Помогает расслабиться и заснуть
- Улучшает качество сна

Состав:

Боярышник – самое известное природное средство для укрепления нервной и сердечной системы, помогает организму избавиться от стресса и справиться с эмоциональными нагрузками.

Цветки липы снимают спазмы сосудов и головную боль при перенапряжении, оказывают расслабляющее действие.

Пассифлора успокаивает, устраняет беспокойство и тревогу, оказывает легкое снотворное действие.

Вербена способствует поддержанию душевного равновесия, помогает расслабиться.

Мелисса улучшает сон, придает чаю приятный аромат «лимонной мяты».

Входящие в состав чая лекарственные растения взаимно дополняют и усиливают действие друг друга, способствуя восстановлению душевного спокойствия и улучшению сна.

Не является лекарственным средством

Препараты, применяемые при алкогольной интоксикации

Преферанская Нина Германовна
Ст. преподаватель кафедры фармакологии ММА им. И.М. Сеченова, к.ф.н.

При покупке или употреблении алкоголя необходимо обращать внимание на процентное содержание в нем спирта этилового (этанола, винного спирта, алкоголя) % vol, так как разная концентрация этанола вызывает разный фармакологический эффект.

По фармакологическим свойствам спирт этиловый относится к наркотическим средствам жирного ряда, обладающим очень малой широтой наркотического действия. При непосредственном воздействии на ткани 40% этиловым спиртом развивается местный раздражающий эффект. Как раздражающее средство его используют для обтираний и компрессов. Алкоголь обладает противомикробным, антисептическим действием. Наиболее выражено действие на микроорганизмы 70% спирта. Сила противомикробного действия 70% спирта приравнивается к таковой 3% раствора фенола или 0,1% раствора сулемы. Вот почему 70% этиловый спирт используется для экстрагирования и кристаллизации веществ, для приготовления настоек, экстрактов, лекарственных форм для наружного применения, хранения анатомических препаратов. С увеличением концентрации спирта его противомикробное действие ослабевает, так как в этом случае спирт вызывает денатурацию белков, и возникающее дубящее действие препятствует проникновению его внутрь тканей.

Спирт этиловый легко всасывается из желудочно-кишечного тракта: в желудке всасывается 20%, остальные 80% – в кишечнике, в основном в проксимальном отделе тонкого кишечника. На скорость всасывания оказывают влияние количество введенного спирта, его крепость, а также степень наполнения желудка. Особенно задерживают всасывание спирта такие пищевые продукты, как картофель, мясо, жиры. Этанол проникает через мембраны клеток в межклеточное пространство, кровь и далее в любую клетку организма. При введении внутрь максимальное содержание спирта в крови обнаруживается через 1–2 часа после его приема. В неизменном виде около 2–10% этанола выделяется с выдыхаемым воздухом, потом, мочой. Катаболизм этилового спирта осуществляется главным образом в печени под действием ферментов – цинксодержащей NAD-зависимой алкогольдегидрогеназы, каталазы и при участии цитохром P450-зависимой микросомальной этанолокисляющей системы. В ходе реакций происходит дегидрирование этанола с образованием очень токсического, реакционно-способного метаболита **ацетальдегида**. Эндогенный ацетальдегид, находящийся в очень малых количествах ~10–9, является необходимым соединением для нормальной жизнедеятельности и помогающим клетке усваивать кислород. Умеренное повышение его концентрации вызывает психостимулирующий эффект и приводит к пристрастию. Взрослый человек может метаболизировать только 10 грамм алкоголя в час. Хроническое потребление алкоголя ведет к понижению скорости метаболизма не только самого этилового спирта, но и ацетальдегида. Поэтому значительное повышение концентрации ацетальдегида вызывает целый ряд повреждений и нарушений в структуре белков, мембран клеток, вызывает дисфункции очень важных ферментов, например, глютатионпероксидазы и глютатионтрансферазы, снижается синтез в печени фосфолипидов, белков, ферментов. Именно с образованием ацетальдегида появляется опьянение, а его накопление в организме приводит к алкогольной интоксикации, сопровождающейся повреждением клеток печени, мозга и других тканей и органов.

Резорбтивное действие этилового спирта и его метаболитов направлено прежде всего на ЦНС и в зависимости от концентрации оказывает от возбуждающего до седативно-гипнотического действия. Угнетающее влияние на ЦНС развивается постепенно, парализуя последовательно различные отделы мозга в той же последовательности, что и при применении наркозных средств, вплоть до наркотического состояния. Течение наркоза под влиянием этилового спирта имеет свои особенности – это наличие длительной стадии возбуждения. Алкогольное возбуждение не является истинным возбуждением ЦНС, механизм действия связан с угнетением системы, активирующей кору головного мозга, которая теряет таким образом функцию контроля за осознанной деятельностью человека. Наряду с этим стадия собственно хирургического наркоза очень быстро переходит в стадию паралича, так как величины наркотических и токсических концентраций спирта очень близки друг к другу. Алкоголь угнетает чувствительные зоны коры мозга, в том числе и жизненно важные – сосудодвигательный и дыхательный центры продолговатого мозга. Спирт этиловый в качестве наркотического средства не применяется, т.к. является ядом для ЦНС. Нарушения высшей нервной деятельности отмечаются уже при содержании в крови малых количеств алкоголя, всего 0,01%. Этиловый спирт, как и другие наркотические вещества, в первую очередь повреждает большинство клеток головного мозга, а также клетки печени, почек и желудка. Под действием алкоголя изменяется функциональная активность нейроэндокринной, сердечно-сосудистой, мочеполовой систем, а при дальнейшем его злоупотреблении поражаются остальные органы и нарушается гомеостаз организма.

Под влиянием небольших доз алкоголя наступает расширение сначала поверхностных сосудов, внешне мы наблюдаем гиперемию (покраснение лица, шеи и др. частей тела), у человека создается ощущение тепла. С увеличением концентрации алкоголя в крови расширяются и другие кровеносные сосуды, особенно брюшной полости. В значительной мере увеличивается теплоотдача. Поэтому, попадая на улицу в холодное время суток в состоянии опьянения, особенно в зимний период при температуре ниже 5–10 градусов, человек быстро погибает от переохлаждения.

Слабые растворы алкоголя (1–2%) способствуют усилению действия пепсина. Желудочная секреция увеличивается при воздействии алкоголя в концентрации не свыше 20%. Эти свойства используются для повышения аппетита у ослабленных больных, которым рекомендуют перед едой принимать легкие сухие вина в небольшом количестве. При приеме спиртных напитков крепостью 40% или дальнейшее увеличение концентрации алкоголя приводит к снижению желудочной секреции. Повторные приемы даже малых количеств алкоголя могут вызвать атрофическое состояние слизистой оболочки желудка.

Алкоголь в организме сгорает до CO_2 и H_2O. При сгорании 1 г алкоголя образуется 30,12 кДж (7,2 ккал) тепла, тогда как при сгорании 1 г жира высвобождается 38,91 кДж (9,3 ккал), а 1 г белка – 17,57 кДж (4,2 ккал). Однако алкоголь не является истинным пищевым средством, так как организм не может использовать его как пластический материал. Сгорание алкоголя в крови происходит медленно около 10 г/час. Энергия, освобождающаяся при окислении алкоголя, используется организмом, и это способствует сохранению необходимых белковых веществ от избыточного распада, но на небольшой период. Поэтому в экстремальных условиях с этой целью алкоголь в малых дозах применяется иногда у лихорадящих и истощенных больных.

Спирт как анальгезирующее средство входит в состав некоторых противокашлевых жидкостей, иногда его применяют в комбинации с другими снотворными для усиления их фармакологического эффекта. В хирургической практике спирт используют как противомикробное средство для обработки операционного поля, а также обеззараживания рук хирурга, инструментов.

При хроническом потреблении алкоголя резко снижается работоспособность, падает производительность труда, утрачивается желание работать, отсутствует дисциплина. Постепенно возникает падение личности и нравственных ценностей, утрата интересов в жизни. У лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, наблюдаются резкая смена настроений, психические расстройства, развивается токсическая энцефалопатия алкогольного генеза, алкогольный дерилий.

Острое отравление этиловым спиртом может наступить от различных количеств, так как индивидуальная чувствительность к алкоголю резко колеблется. При остром отравлении алкоголем развивается состояние глубокого наркоза, характеризующееся потерей сознания, рефлексов, чувствительности, снижением мышечного тонуса. Артериальное давление падает, температура тела понижается вследствие расширения поверхностных сосудов и увеличенной теплоотдачи. Возникает непроизвольное выделение мочи и кала, нарушается дыхание, кожные покровы становятся бледными (иногда синюшными), иногда развиваются судороги, ларингоспазм, аспирация рвотными массами. Смерть наступает от паралича дыхательного центра. Смертельная доза ~300 мл 96% этанола.

Все лекарственные средства, используемые при алкогольной интоксикации, классифицируют в зависимости от тяжести состояния, зависимых от этого недуга пациентов. В данной статье мы не будем описывать препараты, применяемые при острых и тяжелых отравлениях. Речь пойдет только о препаратах, применяемых при алкогольной зависимости, абстинентном и похмельном синдроме, а также познакомим с некоторыми препаратами, защищающими печень от алкогольного повреждения.

Заслуживает внимание препарат для лечения хронического алкоголизма **ДИСУЛЬФИРАМ** (тетурам, лидевин, эспераль). Дисульфирам (тетурам, антабус) блокирует фермент альдегиддегидрогеназу, что приводит к накоплению в организме токсичного ацетальдегида после приема алкоголя. Больной испытывает тягостные субъективные ощущения: чувство страха, озноб, ощущение жара, затруднение дыхания, сердцебиение. Это свойство препарата используют для выработки у больного отрицательной реакции на алкоголь. Лечение проводят в клинических условиях, так как возможны тяжелые осложнения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной системы. Применяется дисульфирам пролонгированного действия под названием **ЭСПЕРАЛЬ**. Это стерильно приготовленные, запаянные в ампулы таблетки, которые «вшивают» в подкожную клетчатку бедра, ягодицы, спины, живота.

КОЛМЕ (цианамид) – действие этого препарата основано на блокаде фермента ацетальдегиддегидрогеназы, участвующей в окислении ацетальдегида до уксусной кислоты, в результате повышается концентрация токсического метаболита, вызывающего отрицательные ощущения (тошноту, тахикардию, одышку, гиперемию, слабость и др.). Прием препарата колме по 12–25 капель 2 раза в сутки приводит к условно-рефлекторной выработке невосприятия алкоголя, у больных вырабатывается отвращение к его запаху и вкусу.

Для выработки негативной условно рефлекторной реакции на алкоголь иногда используют рвотные средства (*апоморфин и препараты ипекакуаны*).

АНТИ-Э «Anti-E» Spiritus aethylicus (ГФ XI) 1000 С (гомеопатическое разведение); Спирт этиловый 40% об. Применяют препарат при алкогольном абстинентном (похмельном) синдроме легкой и средней степени тяжести. Препарат облегчает вегето-соматические симптомы (слабость, потливость, головная боль, боль в эпигастральной области) и неврозоподобные реакции (тревога, дисфория) алкогольной абстиненции, нормализует сон. Препарат совместим со стандартной терапией при алкогольных абстинентных состояниях. Принимают по 3–5 капель каждый час в столовой ложке воды, первые двое суток (с перерывом на сон); в последующие дни в зависимости от состояния – 5–8 приемов в сутки.

Для монотерапии абстинентного алкогольного синдрома (алкогольного «похмельного» синдрома) легкой и средней степеней тяжести применяют препарат «**ПРОПРОТЕН-100**», содержащий потенцированные по правилам гомеопатии антитела к мозгоспецифическому белку S – 100 в разведении С 1000. Препарат облегчает такие психопатологические нарушения, как возбуждение, напряжение, раздражительность, тревога, снижение настроения, интенсивное влечение к спиртному. Уменьшает соматовегетативные расстройства – такие, как слабость, потливость, головная боль и нарушения пищеварения при «похмельном» синдроме. «Пропротен-100» совместим с лекарственными средствами, традиционно применяющимися в терапии алкогольного абстинентного синдрома; сочетанное применение позволяет уменьшить объем проводимой терапии. В первые два часа принимать по 1 таблетке, рассасывая ее во рту, каждые 30 минут; в последующие 8–10 часов – по таблетке один раз в час, с перерывом на естественный сон. В дальнейшем, при улучшении состояния препарат достаточно принимать один раз в 2–3 часа – до исчезновения проявлений алкогольной абстиненции. В случае отсутствия эффекта в течение 12 часов с момента начала лечения необходимо применение традиционной дезинтоксикационной терапии. Для профилактики «срывов» в период воздержания – 1 таблетка в сутки в течение месяца. По последним сведениям, «Пропротен-100» является крайне перспективным средством для лечения не только алкогольной зависимости, но и неврологических и психических заболеваний. Препарат оказывает успокаивающее и тонизирующее действие при самых тяжелых заболеваниях, нормализует настроение.

Следующая группа препаратов относится к методам активной детоксикационной терапии. Эти препараты позволяют ускорить элиминацию образовавшегося ацетальдегида и экзогенного этанола из организма, ослабить или полностью ликвидировать состояние алкогольного интоксикации, абстинентного и похмельного синдрома.

ЗОРЕКС – в одной капсуле содержится унитиола 150 (250) мг и кальция пантотената 7 (10) мг. Препарат оказывает дезинтоксикационное действие к продуктам полураспада этилового спирта. Унитиол содержит активные сульфгидрильные группы, связывающие токсичные метаболиты алкоголя с образованием нетоксичных комплексных соединений. Зорекс активирует основной фермент – алкогольдегидрогеназу, усиливая и ускоряя при этом процесс окисления этанола. Кальция пантотенат (B_5) участвует в синтезе кофакторов и ферментов защитной системы, способствует обезвреживанию токсических агентов в печени и усиливает дезинтоксикационные свойства унитиола. Среднее время нахождения препарата в организме 9–11 часов. Образовавшиеся нетоксические продукты выводятся с мочой. Применение препарата по 1 капсуле 1–2 раза в день снимает у больных психические и неврологические проявления алкогольного абстинентного синдрома легкой и средней тяжести, облегчается переносимость соматических нарушений. При необходимости суточную дозу Зорекса увеличивают до 1 грамма (1000 мг).

Дезинтоксикационным действием обладает препарат **МЕТАДОКСИЛ** – помимо метадоксина, раствор для инъекций содержит метабисульфит натрия, натрия эдатат, таблеточные формы магния стеарат. Препарат ускоряет окисление и ускоряет элиминацию этанола, восстанавливает соотношение насыщенных и ненасыщенных свободных жирных кислот в плазме, тормозит образование коллагена и фибринонектина, предупреждает дегенерацию гепатоцитов и тем самым замедляет процесс формирования цирроза печени. При применении препарата снижаются психические и соматические проявления похмельного синдрома, влечение к алкоголю и время купирования абстинентного синдрома. Выпускается для парентерального применения по 300 мг/5мл, вводится в/в или в/м, внутрь в виде таблеток по 500 мг или раствор для приема внутрь 500 мг/15 мл два раза в день.

РЕКИЦЕН-РД – мощный энтеросорбент с высокой биологической активностью, рекомендуется при алкогольной интоксикации, алкогольной абстиненции и для профилактики похмельного синдрома. Препарат содержит инактивированные специально селектированного уникального штамма винных дрожжей, ферментированные пшеничные отруби, незаменимые аминокислоты, витамины (группы В, Е, Д, РР, К), макро- и микроэлементы. Поступая внутрь кишечника, препарат связывает вредные токсические вещества и удаляет их из организма, одновременно насыщая организм витаминами, микроэлементами, необходимыми аминокислотами и другими полезными веществами. Применяют от 1 до 4 столовых ложек за 20–30 минут до еды 3–4 раза в сутки (в упаковке 100 г), перед употреблением препарат желательно размешать с 0,5 стаканами кефира, курс лечения – месяц или 4 упаковки.

Действие этой группы препаратов направлено на повышение компенсаторно-защитных механизмов организма человека, нормализации энергетического обмена, повышения физической и умственной работоспособности, они снижают психоэмоциональные расстройства и гипоксические состояния, а также уменьшают токсическое влияние алкоголя и его метаболитов. Такие препараты содержат витамины, аминокислоты, янтарную кислоту и другие необходимые вещес-

тва, дефицит которых возникает у лиц, страдающих алкоголизмом.

Препарат **БИОТРЕДИН** содержит L-треонин 0,1 г, пиридоксина гидрохлорид 0,005 г и вспомогательные вещества. Биотредин является средством, влияющим на тканевой обмен, повышает умственную работоспособность, обладает лечебным эффектом при алкогольном абстинентном синдроме. L-треонин в присутствии витамина B_6 распадается на аминокислоту глицин и уксусную кислоту, которые стимулируют процессы торможения и одновременно окислительно-восстановительные реакции, процессы дыхания и синтеза АТФ в клетках, за счет чего препарат способен: уменьшить психоэмоциональное напряжение; улучшать краткосрочную и долгосрочную память; концентрировать внимание; улучшать настроение; повышать умственную работоспособность. При приеме препарата нормализуется уровень содержания эндогенного ацетальдегида, необходимого при дыхательной функции клетки и участвующего в окислительно-восстановительных ее процессах. При применении биотредина уменьшаются явления алкогольного абстинентного синдрома. Действие Биотредина проявляется через 10–20 минут после сублингвального приема. L-треонин и витамин B_6 полностью метаболизируются до воды и углекислого газа. Накопление их в организме не происходит.

ГЛИЦИН – тормозный нейромедиатор центрального действия, обладающий ГАМК-ергическим, антиоксидантным и антитоксическим действием. При сублингвальном приеме этой аминокислоты по 100 мг (0,1 г) 2–3 раза в день в течение 14–30 дней у больных уменьшается психоэмоциональное напряжение, уменьшается агрессивность и конфликтность, улучшается социальная адаптация и настроение, нормализуется сон, повышается умственная работоспособность. Препарат снижает токсическое действие алкоголя на центральную нервную систему.

Препарата **ЛИМОНТАР** содержит янтарную кислоту – 0,2 г; лимонную кислоту – 0,05 г. Лимонтар относится к группе регуляторов тканевого обмена веществ, обладает антигипоксическими и антиоксидантными свойствами, повышает аппетит, уменьшает токсическое действие алкоголя. За счет стимуляции окислительно-восстановительных реакций, процессов дыхания и синтеза АТФ, препарат способен повышать активность физиологических функций органов и тканей, тем самым улучшать адаптационные и компенсаторно-защитные возможности организма; усиливать секрецию желудочного сока, образование соляной кислоты; повышать аппетит; усиливать сократительную функцию поперечно-полосатой и гладкой мускулатуры; повышать работоспособность и диастолическое АД; ускорять окисление этанола и ацетальдегида; уменьшать токсическое действие алкоголя. Действие лимонтара проявляется через 10–20 мин. после приема внутрь. В состоянии острого алкогольного опьянения препарат назначают по 1 таблетке 2–4 раза в сутки с интервалом 1–2,5 ч. Для купирования запойных состояний Лимонтар назначают по 1 таблетке 3–4 раза в сутки в течение 4–10 дней. В первые два дня доза может быть увеличена до 2 таблеток на прием. При алкогольном абстинентном синдроме для устранения астено-вегетативных расстройств лимонтар назначают по 1 таблетке 3–4 раза в сутки в течение 4–10 дней как самостоятельно, так и в комплексе с традиционными лекарственными средствами. При появлении чувства тяжести в эпигастральной области Лимонтар назначают после еды. Перед приемом таблетку измельчают и растворяют в воде с питьевой содой (1/20 чайной ложки – на кончике ножа). Для растворения можно использовать минеральную воду. Возможно появление болей в эпигастральной области (обычно эти явления проходят самостоятельно через 3–5 мин.). У лиц, склонных к артериальной гипертензии, после приема препарата может повышаться АД.

ЯНТАВИТ – биологически активная добавка к пище на основе янтарной кислоты и глюкозы. Янтавит усиливает защитные силы организма, нормализует его энергетический обмен, является общеукрепляющим и вспомогательным средством в лечении похмельного синдрома.

Для уменьшения похмельного синдрома, возникающего вследствие отравления токсинами при употреблении некачественного алкоголя или от большого количества выпитого накануне спиртного, применяют следующие лекарственные средства и биологически активные пищевые добавки (БАД): ***Алка-Зельцер, Алка-Прим, Алко-Буфер, Алкоголь Детокс, Алко-Нар, Алкопан, Алко-Стоп и др***. Их применяют при лечении хронического алкоголизма, бытового пьянства. При этом значительно уменьшается влечение к алкоголю, что позволяет избежать или прервать начавшийся запой, они эффективно борются с такими проявлениями алкогольной интоксикации, как пониженное настроение, чувство тревоги, нарушение сна, мышечный тремор (дрожание), потливость. Биологически активные добавки, содержащие фитопрепараты, позволяют защитить печень от токсического повреждения гепатоцитов, активируют энергетический обмен и функциональное состояние организма. В том числе – и после передозировки алкоголя, т.к. 95% этанола утилизируется в организме с помощью ферментов печени.

АЛКА-ЗЕЛЬЦЕР – комбинированные шипучие таблетки. Одна таблетка содержит кислоту ацетилсалициловую 324 мг, лимонную безводную кислоту 965 мг и натрия карбоната 1625 мг. Препарат уменьшает сенсибилизированное влияние простагландинов на организм, нейтрализует свободную соляную кислоту в желудке и оказывает аналгезирующее, противовоспалительное, жаропонижающее, антацидное, антиагрегационное действие. **АЛКОГОЛЬ ДЕТОКС** восполняет дефицит витаминов и минеральных веществ. **АЛКО-БУФЕР**, **АЛКО-НАР** сочетают в себе мощный гепатопротекторный эффект расторопши с уникальным адаптогенным действием биодоступной формы янтарной кислоты. Расторопша считается одним из самых эффективных природных средств для лечения заболеваний печени. Янтарная кислота регулирует обмен веществ, нормализует функции организма, повышает иммунитет, улучшает память, что позволяет ему с наименьшими потерями выходить из болезненного состояния. Перед употреблением алкоголя растворяют 3 таблетки по 0,8 г **АЛКО-БУФЕР** в воде и раствор выпивают, в блистере 6 таблеток. **АЛКО-НАР** выпускается по 0,5 г, в упаковке 60 или 120 таблеток. БАД «**АЛКО-НЕТ**» содержит мяту перечную, барбарис, полынь горькую, чабрец, имбирь, гвоздику, кислоту янтарную и лимонную. Эффективен для коррекции питания при функциональных расстройствах алкогольной природы легкой и средней степени, алкогольной интоксикации при опьянении легкой и средней тяжести. В состав «**АЛКО-СТОП**» входит пантотенат кальция, ацетилцестеин, глютатион, липоевая кислота, силимарин, порошок и экстракт корня куджу, корень одуванчика, горечавки, корневище желтокорня и листья алоэ. Препарат уменьшает симптомы острой алкогольной интоксикации, в том числе у лиц с соматической патологией; уменьшает головную, мышечную боли, нормализует сон, уменьшает желание возобновить прием алкоголя, нормализует показатели печеночных ферментов.

Для защиты печени и повышения резервной мощности организма в противодействии токсическому и наркотическому действию алкоголя рекомендуются гепатопротекторные препараты **СИЛИБИНИН (*силимар, легалон, карсил*), СИЛИБОР, ГЕПАБЕНЕ, ГЕПАТОФАЛЬК *планта***. Эти препараты содержат высокоочищенную смесь флавоноидов из плодов расторопши пятнистой, обладающих гепатопротекторным действием, активируют перекисное окисление липидов (ПОЛ) и защищают гепатоциты от повреждения. **АДЕМЕТИОНИН (*гептрал*)** содержит синтетический аналог эндогенного вещества S-аденозил-L-метионин. Обладает гепатопротективным, регенерирующим, болеутоляющим, противовоспалительным, антидепрессивным действием. Являясь донором метильных групп, активирует синтез мембранных фосфолипидов, обмен моноаминов, обладает детоксицирующими свойствами. Вводят внутрь, в/в или в/м. **ОРНИТИН *(Гепа-Мерц гранулы)*** утилизирует аммонийные группы в синтезе мочевины, снижает концентрацию аммиака в плазме крови, нормализует кислотно-щелочное равновесие организма и улучшает белковый обмен. Обладает гепатопротективными и дезинтоксикационными свойствами. Препараты животного происхождения **ГЕПАТАМИН**, **ГЕПАТОСАН**, полученные из свиной печени, улучшают метаболизм и ферментативную активность в печени, обладают общеукрепляющим действием. Гепатопротекторным действием обладают и препараты, содержащие высокоэнергетичные «эссенциальные фосфолипиды» **ЭССЕНЦИАЛЕ Н *(форте Н)* и ЭССЛИВЕР форте**. Препараты восстанавливают клеточную структуру гепатоцитов, улучшают регенерацию и детоксикационные функции клеток печени, нормализуют метаболизм липидов и белков, стабилизируют физико-химические свойства вырабатываемой желчи, уменьшают уровень энергозатрат в печени.

Одновременно для лечения алкогольной интоксикации широко используют психотерапию и общеукрепляющее лечение, а также средства, регулирующие обмен веществ. Применяют средства общетонизирующего действия – СОФИНОР (содержащее рибоксин, сапарал, калия оротат) и антагонист серотонина – ИНМЕКАРБ.

Подробная фармакологическая информация позволит разобраться, какой из существующих препаратов эффективнее всего может оказать помощь в каждом индивидуальном случае: снимет симптомы похмелья, снизит возникновение рецидивов алкоголизма или устранит причины главного механизма развития алкоголизма. Активная пропаганда ***здорового образа жизни*** и наш профессионализм в целенаправленном продвижении необходимых медицинских знаний о последствиях пагубных привычек и их купировании, способны противостоять большому потоку информационного материала, рекламирующего пиво, алкоголь и т.п.

Данные Роспотребнадзора: потребление алкоголя в России за последние 15 лет ориентировочно возросло в три раза, это составляет в пересчете на «абсолютный алкоголь» около 15 литров на душу населения. «Максимально потребляющий возраст» сместился с 18 лет до 13–15 лет. В стране сохраняется объем продаж крепких водочных изделий, в шесть раз возросло производство слабоалкогольной продукции и в три раза пива. В докладе Главного санитарного врача России Геннадия Онищенко было отмечено, что в 2005 году количество алкоголиков превысило 230 тыс. человек. Растет смертность от заболеваний, связанных с употреблением алкоголя: хронический алкоголизм, алкогольные психозы, алкогольные болезни печени, отравления недоброкачественным алкоголем и т.п.

Это должен знать каждый

Высокий шанс защитить организм от токсического удара как обычного, так и недоброкачественного алкоголя появляется при приеме лекарств-метаболитов: Лимонтара®, Глицина, Биотредина® и Элтацина®.

Лимонтар®, если его принять ПЕРЕД УПОТРЕБЛЕНИЕМ СПИРТНОГО И В ПЕРИОД ОПЬЯНЕНИЯ, уменьшает токсичность алкоголя и недопустимых примесей. Сохраняя нормальную жизнедеятельность клеток в период интоксикации, он помогает уменьшить и даже ликвидировать состояние похмелья, а при алкогольной болезни проявление абстинентного синдрома.

Лимонтар® – одно из важнейших средств для лечения острого алкогольного опьянения и профилактики его разрушающей силы в период последействия алкоголя. Лечение с использованием Лимонтара® острой интоксикации, спровоцированной любыми спиртными напитками, существенно уменьшает риск возникновения алкогольной болезни.

Предстоит застолье? За 20–30 минут до первой рюмки примите таблетку Лимонтара®, а потом еще 2–3 раза по таблетке во время застолья.

Наступило опьянение? Каждые 1,5–2 часа принимайте по таблетке (не более 4 в сутки) Лимонтара®. Даже, когда человек «отключился» (заснул), требуется разбудить его и заставить выпить лекарство.

Со второго дня следует провести 10–30-дневный курс лечения по схеме (основной): 3 раза в день перед едой под язык принимается таблетка Глицина, затем с интервалом 10–15 минут после ее полного растворения таблетка Биотредина®. В первые 2 дня в промежутках можно еще 2–3 раза положить под язык по таблетке Глицина.

Параллельно каждый 10 дней проводите «пробы с Биотредином®: *если после приема утром натощак 2–3 таблеток Биотредина®, в течение 10-20 минут, появляются чрезмерное успокоение, головокружение, покраснение лица, потоотделение, увы, скрытая тяга к алкоголю остается.* В такой ситуации в конце курса рекомендуется продлить лечение по основной схеме еще на 5–10 дней. При наличии заболевания пробы с Биотредином® следует проводить и в период ремиссии.

При сформировавшемся заболевании, учитывая его коварство проявляться в форме «скрытой тяги», курсы метаболитной терапии целесообразно проводить и в период ремиссии (когда отсутствует потребность в алкоголе). Повторяться они должны 4–6 раз в год. Если даже вы бросили пить (к примеру, после кодирования или лечения «торпедо»), не забывайте про лечение Лимонтаром®, Глицином и Биотредином®.

Лимонтар® (2–3 дня по 1 таблетке 2–3 раза в день) следует принимать в случаях снижения аппетита, физической и умственной работоспособности.

В условиях алкогольной интоксикации страдает и миокард. **Новый лекарственный препарат Элтацин® помогает устранить нарушения ритма, сердцебиение, одышку, слабость.**

Обратите внимание, Элтацин® полезен при любых перегрузках миокарда – при стрессе, больших физических нагрузках, сердечной недостаточности.

Препараты не токсичны. Их длительный прием не вызывает привыкания. И все же, перед тем как начать лечение, не забудьте внимательно прочитать инструкцию по их применению.

ОСТЕРЕГАЙТЕСЬ НЕДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ!

Все указанные в инструкции свойства клинически подтверждены для Глицина ООО «МНПК «БИОТИКИ». Секрет высокой эффективности таблеток Глицина ООО «МНПК «БИОТИКИ» во многом определяется тем, что каждая частичка порошка после измельчения таблетки, работает как «микротаблетка». Воспроизвести подобный препарат Глицин пока никому не удалось, что подтверждено патентами!

Гарантией качества купленного в аптеке препарата служит обязательное указание на обратной стороне упаковки номеров патентов.

| Тенденции развития |

Аптечный рынок:

количество и качество параметров

Последние годы фармацевтический рынок демонстрировал динамику существенного роста. В 2006 году его подъем составил 20%. Отрасль стала привлекательной для российских и западных инвесторов. Государство, проводя реформу системы здравоохранения, делая акцент на ДЛО, ослабило свое влияние на аптечный сектор фармрынка, который попытался саморегулироваться, но каждый по-своему. Растет количество аптечных сетей, они расширяются. Одиночным аптекам становится все труднее работать, чтобы не потерять самостоятельность, некоторые их них работают по франчайзингу. Рынок укрупняется и монополизируется.
Эксперты рынка едины в одном – фармрынок России активно растет в количественном выражении, качество его спорное, а сценарии его развития разные. Их обсуждали участники одного из круглых столов XII Всероссийской конференции «Аптечная сеть России».

ТЕНДЕНЦИИ АПТЕЧНОГО РЫНКА

Беспалов Николай Владимирович
Руководитель отдела рейтинговых проектов ЦМИ «Фармэксперт»

В настоящее время количество вновь открываемых аптек равняется количеству закрываемых. Доля отечественных сетей на рынке не так велика, как хотелось бы. На данный момент отечественные сети занимают в денежном выражении около 40% пространства рынка.

По прогнозам, через два года доля российских аптечных организаций возрастет до 60%. Еще через 4–6 лет эта цифра может достигнуть 70–80%.

Если учитывать влияние государства на аптечную отрасль, то можно подискутировать, насколько эффективно государство управляет своими, то есть государственными аптеками и аптечными сетями. Но при всех минусах их работы, с ними необходимо вести продуктивный диалог, так как государственные аптеки – это весомая структура на фармрынке. В свою очередь, эффективное сотрудничество с государственными аптеками и аптечными сетями позволит им достаточно сильно укрепиться.

Будущее государственных сетей зависит от политики государства. Уже сегодня проявляется тенденция продаж этих сетей частным инвесторам. Но здесь имеются некоторые ограничения. Государственные аптеки несут на себе социальные функции. В них есть производственные отделы, осуществляется отпуск наркотических и сильнодействующих лекарств. Коммерческие же аптеки не очень охотно идут на подобные условия. В связи с этим привлекательность государственных аптек несколько ограничена.

Еще один, и, пожалуй, самый значимый момент – ситуация с дистрибьюторами. В прошлом году один из самых крупных дистрибьюторов ЗАО ЦВ «Протек» приобрел довольно обширную сеть «O_3». Если учесть, что в состав «Протека» входит и такой крупный игрок, как «Ригла», можно предположить, что при полной интеграции компаний «O_3» «Ригла» уже в первом квартале 2007 года «Протек» может претендовать на второе место в рейтинге отечественных аптечных сетей.

Сейчас отечественные сети имеют не только такие крупные дистрибьюторы, как «Протек». Серьезные шаги в этом направлении делают и региональные компании. Инвесторы также заинтересованы в росте фармацевтического рынка.

Можно ожидать, что на рынок придут особые, стратегические инвесторы, которые будут очень заинтересованы в управлении компанией.

Не исключено также появление иностранных инвесторов. На сегодняшний день к инвестициям в российские аптечные сети проявили живой интерес три европейские компании. Наиболее активную деятельность в этом направлении ведут «Интертейментс групп» и компания «Альянс Групп», которая недавно приобрела «Аптеку-Холдинг». Инвесторы из США на рынок не выходили, и если ведут свою деятельность, то несколько завуалировано.

Если говорить об отдельных аптеках, которые не входят в сеть, то, по нашим прогнозам, их количество постепенно будет сокращаться.

Отдельным аптекам можно предложить несколько сценариев выживания. Дело в том, что не все аптечные сети готовы выйти на региональный уровень. Кроме того, отдельные аптеки могут побороться с сетями по такому критерию, как индивидуальный подход к потребителю. Еще один выход для «одиночек» — это франшиза, когда частные предприниматели работают под брендом крупной аптечной сети.

КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПАРАМЕТРЫ АПТЕЧНОГО РЫНКА: НАМ ЕСТЬ К ЧЕМУ СТРЕМИТЬСЯ

Кузин Александр Владимирович
Генеральный директор компании «DSM Group»

Начнем с примера. Цифры, которые представил на розничном форуме директор одной из крупнейших в мире аптечных сетей Gold Mark, впечатлили всех его участников. У компании Gold Mark около 2 млн сотрудников по всему миру. В неделю пункты этой аптечной сети посещают 140 млн покупателей, в день компания открывает два новых магазина.

Российский рынок, разумеется, меньше, чем тот, на котором работают международные операторы, однако более динамичен. Приводя данные целиком по всему фармацевтическому рынку, включая парафармацевтику, по итогам прошлого года, мы увидим двух хедлайнеров на российском рынке. Это – государственная программа по финансированию ДЛО и коммерческий сектор парафармацевтики. Благодаря этим двум факторам у аптек произошло значительное увеличение продаж. Их рост по результатам конца года составил 30%.

За счет чего произошло столь значительное увеличение продаж?
Во-первых, на 2% выросли цены на лекарственные препараты.
Во-вторых, люди стали покупать более дорогие лекарства. Изменилась структура спроса.
В-третьих, курсовая разница, которая обеспечила фармацевтическому рынку прирост 16%.

Укрепление рубля достаточно влияет на емкость рынка. И если в рублях за этот год рост прибыли составил 11%, то в долларах – 19%. Однако 5% отрасль потеряла на упаковке. Но в целом по рынку мы получили увеличение совокупной прибыли на 12%.

В рейтинге аптечных сетей лидером рынка является компания «36,6». Попытки нарушить эту гегемонию предприняла компания «Ригла». Третье место занимает «Мособлфармация» (благодаря организации работы в программе ДЛО).

В первой десятке рейтинга 25% занимают государственные аптечные сети – это «Мособлфармация», «Столичные аптеки» и «Губернские аптеки».

Хотя сейчас руководство государственных сетей не уточняет, когда будет произведена их приватизация, наметившаяся тенденция неуклонно ведет их в частные руки.

Расстановка сил среди фармацевтических компаний в ближайшем будущем сильно изменится. Подобно тому, как в недавнем прошлом наблюдались значительные перемены в ситуации с дистрибьюторами.

Аптечные сети показывают достаточно бурные темпы роста. По итогам 2006 года первая десятка аптечных сетей занимала 19%. Если рост аптечных сетей будет продолжаться такими темпами, к 2010 году они займут около 60% всего рынка. Исходя из уже имеющихся данных, можно спрогнозировать, какой будет десятка в ритейле к 2010 году. По мнению аналитиков нашей компании, по оборотам российские аптечные сети будут уступать лишь крупнейшим европейским, в то время как лидирующие европейские сети имеют оборот порядка 10–12 млрд долл.

Российские лидеры ритейла будут занимать около 15% фармацевтического рынка и по количеству точек практически сравняются с европейскими сетями.

Но и здесь есть перспективы роста. Надо сказать, что американские сети имеют точек на порядок больше европейских, и нам есть к чему стремиться.

Если обратить внимание на ближайшую перспективу, в России вполне возможно появление сильных франчайзинговых сетей. Подобные попытки уже предпринимает ААУ «СоюзФарма». Возможно, им это и удастся, если их организация не будет столь разнородной, какой она является сейчас.

Еще один вариант перспективного развития – это сети-дискаунтеры.

Например, в Москве есть такая организация, как «Самсунг Фарма». Их технологии целиком построены на работе с входными ценами. Для трансляции же подобного бизнеса в Россию необходимы технологии логистики, без них будет весьма сложно развивать дискаунт в регионах. Но выход все же есть. К сетям-дискаунтерам можно подойти за счет эффективного сотрудничества с дистрибьюторами. Например, компания «Катрен» могла бы создать подобную сеть, так как она активно занимается дистрибуцией. Стоит ли говорить, что логика дискаунтера понятна – продать дешевле, а не дороже, чем у обычных сетей. Это открывает богатые возможности для конкуренции.

Возвращаясь к рейтингу компаний, можно выделить ТОР-5 аптечных сетей, которые ведут себя достаточно агрессивно. Ведя свою деятельность на территории России, они поглощают другие сети. Но отсутствие конкуренции не всегда является признаком низкой популярности. И если сети попали по популярности в первую десятку, это совсем не значит, что они конкурируют друг с другом. «36,6» и «Доктор Столетов» – не конкуренты. Это разные весовые категории. Исследуя известность аптечных сетей в разных регионах России, можно увидеть, что 90% занимают территории, где из первой пятерки присутствует или одна сеть, или не присутствует вообще ни одной. В связи с этим, пока рано говорить о конкуренции между аптечными сетями в регионах. Ее практически нет.

Заключая свое выступление прогнозом в сфере продаж, обращаю внимание на их вполне вероятный рост за счет сегмента ДЛО, а также парафармацевтики. Прирост будет практически в три раза. Парафармацевтика уже сейчас дает существенную долю во всем аптечном сегменте. Согласно исследованиям, к концу 2006 года по емкости розничных рынков, рынок лекарств переместился с 15 места на 10. И темп прироста из всех крупнейших рынков мира, у фармацевтики, на сегодняшний день, самый высокий – 28%.

АПТЕКИ И ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Богдан Светлана
Руководитель проекта ООО «Комкон-Фарма»

Согласно результатам аналитических исследований, большинство специалистов и руководителей аптек – это люди молодого возраста. Среди врачей, напротив, преобладают работники от 50 лет и старше.

Наблюдается тенденция к уменьшению количества сотрудников в аптеках Все больше аптек, число сотрудников которых насчитывает от одного до пяти. Другая категория аптек насчитывает – от 6 до девяти сотрудников.

За последнее время количество посетителей аптек несколько уменьшилось, но это обусловлено не снижением покупательской способности населения, причина такого явления – активный рост аптечных предприятий. Налицо рост электронных продаж, а также продаж лекарств, заказанных по телефону. Становятся более совершенными механизмы управления складскими запасами. Кроме того, аптеки активно расширяют ассортимент продукции. В то же время достаточно часто в этом ассортименте отсутствуют требуемые лекарства.

За последнее время заметно повысился уровень сервиса аптек. Все чаще покупатели, предварительно описав свои симптомы, обращаются к продавцу за советом. Увеличивается роль различных скидок и купонов. Большое значение приобретает и реклама в СМИ. Чаще, чем раньше, на выбор лекарственного препарата влияет известность производителя. Среди прочих, провизоры выделяют проблему высоких цен на лекарства. Однако, согласно статистическим данным, в последнее время появилось гораздо больше людей, которые могут себе позволить купить недешевые лекарственные средства.

С каждым годом сотрудничество аптек с компаниями-производителями и дистрибьюторами укрепляется и становится более устойчивым. Количество поставщиков аптеки, как правило, от 5 до 10. В тройке дистрибьюторов первое место занимает компания «СИА Интернейшнл», второе – «Протек», на третьем – «Катрен». Аптеки ценят возможность отсрочки платежей и репутацию поставщика, а также качество лекарственного средства.

КАЧЕСТВЕННЫЕ ПАРАМЕТРЫ АПТЕЧНОГО РЫНКА: СТАГНАЦИЯ

Славич-Приступа Алексей Станиславович
Независимый эксперт, к.э.н.

Акцентируем внимание не на количественных, а на качественных параметрах развития аптечного сектора. При анализе сценарных факторов стоит уделить особое внимание государственному регулированию в сфере здравоохранения и гораздо в меньшей степени – аптечной конкуренции.

Я не совсем разделяю оптимизм выступавшего ранее генерального директора компании «DSM Group».

В течение ближайших 10 лет на аптечном рынке кардинальных изменений не будет. Повышение квалификации врачей, рост стандартов и формуляров – все это будет двигаться либо на уровне стагнации, либо показывать медленный рост.

Медицинское страхование, действующее на территории РФ на сегодняшний день, является, по сути, просто ярлычком. Реальное страхование – в зависимости от возрастных групп, групп риска, – к имеющемуся у нас страхованию отношения не имеет. И, наконец, уровень самолечения в нашей стране останется прежним; со стереотипами трудно бороться. Как показывает практика других стран, на преодоление «традиций» самолечения уходят годы, а в ряде случаев – десятилетия.

Возвращаясь к аптечной конкуренции, стоит сказать, что большую роль в этом «забеге» будут играть гипермаркеты и т.п. заведения. В ближайшие годы этот сектор увеличится в 1,5 раза во многом за счет парафармации, ассортимент которой увеличится.

Появится новый формат аптеки. Нечто среднее между хозяйственным магазином и лавками жизни.

Такие пункты продаж уже есть в Латвии. Однако там аптечную конкуренцию по парафармации осложняет эффективно организованная польская сеть «Дроги». По сравнению с западными странами, разумеется, мы отстаем по количеству аптек. Чем больше будет аптек, тем больше конкуренция.

А все-таки, что же такое аптечная сеть? Существует много ответов на этот вопрос. Согласно международной практике, к сети относится все, к чему относится пять и

| Аптека |

Аптека весной пахнет апельсином с ванилью

Аптечная экономика: эффективное управление ассортиментом

Современная аптека в условиях жесткой конкуренции ищет новые методы борьбы за своего покупателя, главным аргументом которого есть и будет «низкая цена товара». О предпочтениях покупателей, ассортиментной политике и нейро- и эмпирическом маркетингах расскажет настоящая статья.

ЭФФЕКТИВНАЯ АПТЕКА: ВЗГЛЯД ПОД МИКРОСКОПОМ

Кузин Александр Владимирович
Генеральный директор DSM Group

Как корректировать деятельность аптеки, чтобы быть более эффективными?

Сначала нужно понять, когда стоит переходить от торговли через прилавок к торговле в открытом формате, и стоит ли это делать.

Ведь по России открытая форма торговли составляет всего 3%, в Москве немного больше – 8%. Что думают потребители? В столице был проведен опрос: какую форму торговли они предпочитают видеть в аптеках. Выяснилось, что большинство, а именно 72%, привыкли к закрытой форме, открытую выбирают лишь 10%, а для 18% это вообще не имеет значения. После такой статистики действительно возникает вопрос – имеет ли смысл с финансовой точки зрения делать переход от одной формы к другой. В качестве примера были взяты три аптеки, находящиеся в Москве, Воронеже и Екатеринбурге. Если посмотреть на московскую аптеку (данные за 2007 год), результаты очень неплохие. В феврале, марте и апреле оборот аптеки составлял около 900 тысяч рублей в месяц. После перехода аптеки на открытый формат сначала произошел спад, ведь требуется время под переоборудование. Но уже в июле оборот вырос в 1,5 раза, дав прирост 40%. Воронежская аптека получила финансовый прирост 25% к декабрю, перейдя на открытую форму в октябре. Екатеринбургская аптека – 21%, при переходе в июле-сентябре. Также аптеки арендовали дополнительные площади, чем получили прирост 30–35% на кв. м.

Можно ли повысить эффективность путем изменения цен? Посмотрим на примере двух реальных аптек в Москве. Первая аптека – дискаунтер площадью 12 кв. м, вторая – средняя аптека по городу. Выясняем, что в аптеке-дискаунтере препараты дороже 500 р. дают в среднем половину маржи, тогда как в обычной – «дорогостой» дает только 15%. Теперь посмотрим на прибыль: если взять среднюю московскую аптеку с оборотом под 30 тыс. долл. в месяц, наценка которой около 40%, валовый доход будет чуть больше 10 тыс. долл. в месяц. В то время как аптека-дискаунтер с месячным оборотом в 570 тыс. долл., при марже в 10% имеет 57 тыс. долл. в месяц, что в два раза превышает оборот средней московской аптеки.

Следующий вопрос: по поводу узнаваемости бренда. Имеет ли смысл делать какой-то особенный узнаваемый логотип? Посмотрим на логотипы наших российских и западных ведущих сетей. Сразу видна разница – западный вариант простой, без тяжелых картинок, но яркий и видный издалека. Красный цвет, простая надпись белого цвета.

Наша рекомендация – повесьте крестик, это 90% успеха.

Результаты опроса в прошлом году по поводу рейтинга аптечных сетей среди покупателей показали: на первом месте – «36,6», у них 72%, за ними следует «Старый Лекарь» с 44%, следом «Ригла» – 20% . Обращаю ваше внимание на четвертое место, где стоял «Чудо-Доктор», у них также 20%, при этом вывесок с таким названием осталось в Москве всего две, и то потому, что их по техническим причинам невозможно снять. На 5-м месте сеть аптек ГУП «Столичные аптеки» (16%), при этом вряд ли вы найдете в городе большие яркие вывески с названием этой сети. Возвращаясь к теме логотипа, чем проще – тем лучше.

В аптечном нелекарственном ассортименте лидирует парафармацевтика. По темпам роста можно обособить ее типы товаров, за счет которых наблюдается наибольший ее прирост. На первом месте – косметика, прирост которой составил 62% в 2006 году по сравнению с 2005 годом. На втором месте идут сопутствующие товары (лезвия, салфетки, ватные палочки, леденцы и т.д.), то есть то, что в большинстве случаев находится в прикассовой зоне – 42%. Лечебная косметика и детское питание тоже выросло на 40% и более.

Для аптек будут интересны следующие статистические выкладки. 2/3 потребителей ходят в основном в 2 аптеки, то есть, по большому счету, – к вам и еще в одну. Как часто потребители посещают аптеку? 91% ходят в аптеку раз в месяц и чаще. 75% ходят в аптеку, в которую можно дойти пешком либо от дома, либо от работы. 68% посетителей хотели бы получать накопительные скидки. И дело даже не в том, чтобы накопительные бонусы или скидки были большими, главное – чтобы они вообще были. Важный вопрос «Почему уходит покупатель?» Данные международной статистики показывают, что 69% недовольны сервисом, 13% считают неприемлемым низкое качество товара. Стоит обратить внимание на активные действия конкурентов, благодаря которым уходят 9% посетителей. Но есть и другой способ устранить конкуренцию. Предположим: есть конкретно две реальные аптеки, находящихся в одном доме. Многие годы у них шла война за первенство, т.к. каждое утро через них идет огромный поток людей на рынок. Аптеки пытались всяческим образом переманивать покупателей, начиная со снижения цен, заканчивая «насыланием» проверок и милиции друг на друга. Но тут им пришла мысль. **Если нельзя раздавить конкурента, нужно с ним договориться.**

Руководители сели и вычислили ТОР-500 наиболее часто покупаемых у них препаратов, дорогостоящих и популярных в Москве, и повысили цены одинаково в обеих аптеках. И если раньше цены у них были ниже, чем в других аптеках, сейчас препарат, к примеру, в среднем стоящий 360 рублей, у них стоит под 500, в среднем стоящий 1000 р. у них вы найдете за 1300 р. Так или иначе, они вдвоем берут весь поток идущих мимо них, они нашли реальное решение проблемы конкуренции.

ЦЕНОВЫЕ ТЕНДЕНЦИИ НА РОЗНИЧНОМ ФАРМРЫНКЕ

Соколова Виктория Валерьевна
Директор Департамента маркетинговых исследований RMBC

Весь фармрынок за 2006 год вырос на 38%, включая аптечный сегмент, государственные тендеры, госпитальный сегмент и ДЛО. Большой вклад в динамику рынка вносит ДЛО, объем которого в 2006 году вырос на 63%. Основными показателями, которые отражают цены на рынке, являются: средняя стоимость упаковки и уровень потребления на душу населения. В общем, показатели по России растут, больший рост наблюдается в госпитальном секторе и ДЛО. Причины данных изменений – переход на более дорогостоящие препараты, т.е. изменение структуры спроса на ЛС. Можно с уверенностью развенчать миф, что цены на ЛС растут очень быстро. Нет, они растут умеренно, в среднем на 4%, а это меньше, чем рост цен на потребительские товары – 9%. Учитывая общую инфляцию, лекарства даже более доступны. Цены на рецептурные препараты растут несколько быстрее, чем на безрецептурные, при этом на менее важные товары спрос более чувствителен при изменении в цене.

Если посмотреть на ценовую сегментацию рынка, взяв показатели с 2002 по 2006 год – основной объем продаж к 2006 году приходится на традиционные лекарственные средства, наиболее дешевые препараты. Средняя цена на дженериковые и традиционные препараты выросла за 5 лет в 2 раза, оригинальные инновационные препараты демонстрируют более умеренную динамику в изменении стоимости, сейчас это 5–10. Наблюдается тенденция спада доли лекарств ценой $1–2, и увеличения доли ЛС от $5–10 до $20 и более. Ведущие отечественные производители постепенно выводят из ассортимента наиболее недорогие ЛС, которые для них, по сути, являются убыточными, и переключаются на препараты средней стоимости $2–10 , это соответствует тенденциям спроса.

Итоги: основной фактор объема рынка и потребления на душу – качественный сдвиг в структуре потребления ГЛС, инфляция на лекарства ниже, чем на потребительском рынке. Дорогостоящие препараты менее востребованы на розничном сегменте и более востребованы в бюджетном секторе рынка.

ПАРАФАРМА НА РЫНКЕ, ИЛИ ЧЕМ ПАХНЕТ В АПТЕКЕ?

Шуляк Сергей Александрович
Директор по исследованиям DSM Group

Сейчас люди приходят в аптеку не только для того, чтобы победить болезнь, они приходят за здоровым образом жизни. В ТОР-10 фирм-производителей косметических средств, реализуемых через аптечные учреждения, по итогам 2006 года на первом месте стоит Vichi Laboratories (их доля 21%), на втором – наш отечественный производитель «Форма-Фарм» (9%), 5% и ниже занимают Johnson&Johnson, Lierac, La Roche-Posay и др.

В структуре продаж дистрибьюторов парафармацевтика занимает 40% у «Протека», 10% у «СИА Интернейшнл», по 5% у «Катрен» и «Аптека-Холдинг».

Дальнейшее развитие парафармацевтики оправданно, ведь на данный момент в 85% аптечных учреждений по России присутствует косметика. Это связано и с потребностями рынка, и с привычками покупателей. Опрос показал, что 40% аптек в России проявили готовность развивать свой ассортимент косметики. Они почувствовали, что эта группа товара им выгодна и приносит коммерческий эффект.

Не надо думать, что продажа парафармы – удел преуспевающих аптечных сетей. Оказывается, сети в России еще недостаточно развиты, чтобы вступать в борьбу за первенство. Так что пока можно составить им достойную конкуренцию и отнять лакомый кусок. К 2010 г. парафарма в аптеках вырастет в 3 раза.

После выступления из зала посыпались вопросы: так чем же все-таки пахнет в аптеке? Сергей Александрович сначала хотел, было, ответить, но тут вмешалась Лариса Желткова из аптечной сети «А5», в докладе которой содержался подробный ответ на этот вопрос.

ИННОВАЦИОННЫЙ МАРКЕТИНГ СЕТИ

Желткова Лариса Валентиновна
Заместитель генерального директора по операционной деятельности АС «А5»

15 декабря 2006 был запущен новый бренд сети аптек «А5». Компания начала работу на достаточно большом уставном капитале – около 50 млн долл. Сразу была определена четкая цель: срок выхода в лидеры – не более двух лет. Т.е. основная бизнес-цель заключалась в том, что в середине

➤ Стр. 16

| Тенденции развития |

больше пунктов. Обращаясь к опыту двух стран – США и Великобритании (там аптечные сети развивались беспрепятственно), мы увидим, что к доли в 70% рынка они прошли путь длиною в 50 лет. Есть большая вероятность, что нас минует данная перспектива. Думаю, мы приблизимся к этому лет через 10. Некоторые из этих сетей могут на некоторое время остановиться в развитии по некоторым финансовым аспектам. Обращаясь к другим параметрам будущего аптечных сетей, можно прогнозировать, что в отличие от развитых стран, у нас в течение 10 лет будут доминировать покупки за свой счет, а также безрецептурный отпуск. Уже сейчас подавляющее количество рецептурных препаратов отпускается без рецептов. Это около 40%. У западных стран – 20%.

Оценивая работу аптек в разных регионах, хотелось бы отметить слабую и неудовлетворительную консультационную работа с посетителями. Только 20–30% первостольников эффективно оказывают консультационные услуги.

В ближайшее десятилетие аптеки ждет значительное совершенствование в этом направлении. Будет улучшен не только стратегический подход к сервису, более внимательным станет отношение и к расположению аптек. То же самое касается и ассортимента. В 20% аптек имеет смысл держать 3 тысяч наименований, в 30% – 4–5 тысяч.

Хотелось бы отметить высокий удельный вес некоторых устаревших препаратов, неадекватных по цене. Например, дженерики могут стоить в полтора раза дороже, чем наиболее современные препараты.

В заключение попробую определить динамику развития аптечного рынка на ближайшие пять лет. Что касается динамики доли парафармации на рынке, то за указанный срок в данном сегменте начнет происходить стабилизация, а ближе к концу этого периода – спад. Ожидается устойчивый рост дистанционной торговли. Сейчас она менее 1%, к концу же пятилетнего периода будет составлять 5%. Безусловно, не стоит недооценивать перспективы дискаунтинга, так как он транслирует более эффективный подход к ценообразованию. Например, Канада использует потенциал дискаунтинга по отношению к США. Стоит сказать, что практика дискаунтинга хороша именно в дистанционной торговле. Именно она, как уже говорилось выше, может отобрать существенный сегмент рынка. Качество здравоохранения будет постепенно повышаться. Это будет связано, как ни парадоксально, с частичным «вымиранием» советских врачей. Также претерпит изменения отношение пациента к своей болезни, и он будет готов к более адекватному взаимодействию с врачебным сектором. Вот с этого времени и начнется ужесточение рецептурного отпуска. С реальным медицинским страхованием ситуация довольно сложная и зачастую зависит от национальной специфики. Почему-то в США страхование получило гораздо меньшее развитие, чем в странах Европы. Какой же путь выберем мы? Скорее всего – европейский. В некоторых странах происходит сокращение бюджетного финансирования и рост медицинского страхования по обеспечению лекарственных препаратов. С высокой степенью вероятности, судя по опыту США, Израиля и других стран, у нас будет происходить постепенное сокращение покупок лекарств за свой счет. Не исключено, что сокращение это будет происходить достаточно быстро. Постепенно исчезнут и малоэффективные препараты.

По материалам круглого стола РАФМ
«Сценарии развития сегментов фармацевтического рынка РФ»

подготовила

Мария КОШЕЛЬ

отечественные лекарства

щелковский витаминный завод
новосибхимфарм красфарма

Холдинг «ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ ЛЕКАРСТВА» объявляет об открытии конкурса молодых ученых «СВЕТ ЗНАНИЙ ВО ИМЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА»

ЦЕЛИ КОНКУРСА:

1. Углубление научных знаний о механизмах действия и клинической эффективности препарата Фенотропил®.
2. Развитие нейромодуляторной концепции и дальнейшее изучение нейромодуляторных эффектов Фенотропила®.
3. Внедрение результатов экспериментальных, клинических и клинико-физиологических исследований в практическое здравоохранение.
4. Выявление новых областей эффективного применения препарата Фенотропил®.
5. Разработка и внедрение новых лекарственных форм и способов введения препарата Фенотропил®.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ КОНКУРСА:

1. Клиническая медицина
   a. Неврология
   b. Психиатрия
   c. Клиническая фармакология
   d. Терапия
   e. Экстремальная медицина
   f. Другие специальности (гастроэнтерология, кардиология, гинекология и т.д.)

2. Экспериментальная и клиническая фармакология
3. Технология новых лекарственных форм

УЧАСТИЕ В КОНКУРСЕ

1. Заявка на участие в конкурсе подается с момента опубликования данного письма до 1 июня 2007 г.
2. Заявка должна быть направлена по электронной почте на адрес konkurs@phenotropil.ru
3. Форма заявки доступна в Интернете по адресу www.phenotropil.ru
4. Все поля, помеченные "*", обязательны для заполнения.
5. В случае положительного решения конкурсной комиссии по данной заявке;
a. холдинг в 20-дневный срок предоставляет исследователю (главному исследователю) согласованное количество образцов препарата Фенотропил®;
b. холдинг и исследователь (главный исследователь) заключают договор о творческом сотрудничестве и подписывают акт передачи препарата;
c. исследователь через 6 мес. с момента подписания договора обязан представить краткий отчет о проделанной работе объемом не менее 1 компьютерной страницы;
d. исследователь не позднее 15 марта 2008 года обязан представить полный отчет, отвечающий всем требованиям к конкурсной работе.

УЧАСТНИКИ КОНКУРСА

К участию в конкурсе приглашаются врачи, интерны, ординаторы, аспиранты, студенческие научные общества, научные коллективы, сотрудники кафедр и лабораторий научно-исследовательских, научно-клинических, клинических и других институтов и прочих учреждений, работающих в различных областях медицины, биологии и фармакологии.

Требования к участникам
1. Возраст соискателей не ограничен.
2. Высшее или незаконченное высшее образование.
3. Ученая степень соискателей не выше кандидата наук (ученая степень и звания научного руководителя не ограничены).

Требования к конкурсным работам
1. Работа должна содержать следующие обязательные разделы.
   a. ФИО, образование, должность, звания, ученая степень, контактная информация всех участников, полное название учреждения (ий) и его подразделения (ий), на базе которого (ых) проводилось исследование
   b. Актуальность
   c. Научная новизна
   d. Практическая значимость
   e. Материалы и методы
   f. Результаты (со статистической обработкой)
   g. Выводы
   h. Список используемой литературы.

2. Объем работы – не менее 25 компьютерных страниц (формат А4, шрифт Times New Roman, 14Пт, интервал между строк 1,5, отступы от края страницы сверху, снизу, справа и слева – 1,5 см).
3. Количественные данные должны быть представлены в виде таблиц и, по необходимости, дополнены (но не заменены) графиками.
4. По требованию конкурсной комиссии в 15-дневный срок должны быть представлены все материалы, полученные в ходе исследования, включая карты пациентов (в случае клинического исследования). При отсутствии подтверждающей проведенное исследование документации работа может быть снята с конкурса.
5. Работы принимаются конкурсной комиссией к рассмотрению до 15 марта 2008 г.
6. Работа должна быть представлена в электронном виде (на дискете, СД или по эл. почте) и в печатном виде с подписью автора.
7. Присланные материалы не возвращаются.

СИСТЕМА ОЦЕНКИ И ПРЕМИРОВАНИЯ

Все работы будут рассмотрены специальными секциями конкурсной комиссии. Председатель конкурсной комиссии – заместитель генерального директора, директор департамента экспериментальной и клинической фармакологии холдинга «Отечественные лекарства» Ахапкина В.И.
1. В каждой медицинской специальности учреждаются 3 премии
   a. По 3 премии в каждом направлении:
I – 250 000 руб.
II – 125 000 руб.
III – 75 000 руб.
   b. Из лауреатов будет отобрано 1–3 работы с дополнительным премированием в размере 250 000 руб.
2. Уведомление победителей будет происходить в период 15–31 марта 2008 г.
3. Награждение победителей состоится в апреле 2008 года на Конгрессе «Человек и лекарство»
4. По материалам конкурсных работ будет проведена Всероссийская конференция молодых ученых с привлечением ведущих ученых – специалистов по направлениям конкурса.

Холдинг «Отечественные лекарства» берет на себя все финансовые и организационные расходы по опубликованию материалов в специализированных изданиях.

Материалы конкурсных работ будут изданы отдельным сборником.

Офис в Москве:
119530, Москва, ул. Генерала Дорохова, д. 18, корп. 2.
Телефоны: (495) 933-6080, 933-1268.
Факс: (495) 933-6081.

◄ Стр. 15

2008 г. сеть должна войти в тройку лидеров, занять как минимум 5% рынка, добиться оборота в 200 млн долл. Также стояла задача сделать бренд сразу заметным и ярким.

Само название можно расшифровать так: А – первая буква алфавита, 5 – аптека на «отлично». «А5» – аптека для современных людей», гласит слоган под логотипом.

Существуют четыре формата аптеки – пункт, аптека-стандарт, аптека-стандарт открытая, мега. Основной, превалирующий формат у «А5» это аптека-стандарт, от 70 метров. Большое внимание создатели уделили цвету и настроению. Оранжевый и красный насыщают логотип бренда, агрессии в оттенках нет, но выглядит заметно, ярко. Основная ассоциация – солнце.

Позиционирование аптеки таково – полноформатный аптечный маркет, открытая форма торговли, ассортимент от 8 тыс. наименований, из них лекарственные средства - 3,5 тыс., дополнительный услуги и специальные проекты, промоакции для покупателей, консультации специалистов в зале.

Для того чтобы выжить в конкурентной борьбе, аптечная сеть «А5»:
- ➢ держит низкие цены;
- ➢ применяет пиктограммы, чтобы клиент мог легко ориентироваться в зале;
- ➢ открывает диет-бар – это ноу-хау сети. В баре посетителям предлагаются кислородные коктейли, чаи, и многое другое. Работает консультант-диетолог, подбирающий персональную диету;
- ➢ следуя принципам нейромаркетинга создает уют и комфорт для каждой аптеки и, как следствие, происходит увеличение времени пребывания клиентов в аптеке.

Для каждой аптеки разрабатывается специальный запах, музыкальный фон, который меняется в зависимости от времени суток, года.

Сеть сотрудничает с «Арома-медиа», вместе они разработали для залов специальные запахи. На примере одной аптеки – если сейчас март, запах верхнего зала - апельсин и ваниль, нижнего – апельсин с косметической цветочной примесью. Это достигается с помощью специальных аромапушек, развешенных по залу. Запах практически не чувствуется и, конечно, он гипоаллергенный, но небольшой тонкий аромат уж точно более приятен, чем запах лекарств. Еще в залах размещены экраны, видеоряд которых представлен либо позитивными иллюстрациями, либо рекламой. Уделяется много внимания и дополнительному освещению, чтобы в аптеке было очень ярко. При этом свет не холодный, а как при солнечной погоде на улице.

Теперь посмотрим на наш ассортимент:
- ➢ для нас важен госпитальный розничный ассортимент – это вакцины, сыворотки, предметы по уходу и реабилитации, даже есть ассортимент инвалидных колясок;
- ➢ косметика для гармонии и красоты, более 20 марок; для тела и лица, это и массажеры, и паровые ванны, в общем, очень много всего полезного;
- ➢ широко представлена ароматерапия;
- ➢ большим спросом пользуется ассортимент для здорового сна: ортопедические матрасы, подушки;
- ➢ лечебное антистрессовое белье, одежда для спорта и отдыха. Специалисты аптеки проводят мастер-классы по оказанию разных косметических услуг;
- ➢ востребована категория товаров для мамы и малыша, где представлен выверенный и согласованный с педиатрами ассортимент детского питания, аксессуары для детей, беременных и кормящих, лекарственные средства и пищевые добавки для мамы и малыша;
- ➢ ассортимент для ваших ног: кроме стандартных ЛС и разных косметических средств, на прилавках можно найти антистрессовую обувь, профилактический и лечебный трикотаж;
- ➢ выделена категория женского здоровья; специально отведено место под разные товары, сопутствующие предотвращению женских заболеваний и их лечению, это удобно для посетителей аптечных заведений, а в клубе «А5» проходят семинары, лекции, консультации по вопросам женского здоровья, материнства.

Поподробнее про клуб: работники сети надеются стать экспертами в области гармонии и здоровья своих клиентов, пропагандировать здоровый образ жизни, популяризировать потребление только качественных препаратов, создавать атмосферу уюта и гармонии, проводить конференции, где будут обсуждаться самые разные вопросы здоровья.

Уверенность в том, что АС «А5» сможет держать низкие цены, ведь очень много средств вложено в раскрутку, у руководства сети базируется на двух моментах: автоматизация управления ассортиментом, создание унифицированных стандартов и форматов аптек.

АССОРТИМЕНТНАЯ ПОЛИТИКА АПТЕКИ

Гаврилова Елена Викторовна
Директор ЗАО «Аптека «Венера»

Аптека «Венера» образована в 1959 году как муниципальная аптека № 160 Аптечного управления Мосгорисполкома. С 13 мая 2003 года – это ЗАО «Аптека «Венера». В настоящее время аптека состоит из семи производственных подразделений: отдел запасов, отдел безрецептурного отпуска, отдел готовых форм, отдел по изготовлению лекарств, справочный стол, аптечный киоск КВД, аптечный киоск ЦИТО. Месторасположение аптеки определило направление фармакологических групп: кожвенерология и ортопедия.

Решение проблем конкурентоспособности заключается в расстановке приоритетов между факторами успеха. Их пять: местоположение, продвижение, ассортиментная и ценовая политика, персонал.

Хотелось бы отметить следующие моменты.

Недостаточно высокая покупательная способность населения приводит к тому, что рост как объема фармацевтического рынка в целом, так и товарооборота одной аптеки весьма ограничен.

В поисках новых форм работы аптекам «пришлось зайти» на другие рынки.

Более того, компании, работающие на этих рынках, проявляют серьезный интерес к аптечному каналу сбыта своей продукции.

Также в своей работе аптека пользуется следующими правилами – малопопулярный препарат должен приобретаться для начала в виде небольшой маркетинговой партии; широкий ассортимент однозначно работает на престиж аптеки; нельзя исключить неожиданный потенциальный всплеск интереса при рекламной компании.

Ассортиментная политика аптеки поддерживается:
- ➢ акциями, которые работники назвали «соревнования между сотрудниками первых столов всех отделов» и «я заказал рекламный препарат»; расширение средней стоимости покупки и др.;
- ➢ эмпирическим маркетингом;
- ➢ знанием «дефектуры»;

Имеется в виду дефектурный лист тех препаратов, которые по тем или иным причинам отсутствуют в аптеках или производстве. Прикрепление к ЛПУ.
- ➢ рейтингом справочных служб по позициям: «часто спрашиваемые лекарства», «лекарства, чаще всего встречающиеся в аптеке», «неудовлетворенный спрос», «самые популярные аптеки».

По материалам секционного заседания в рамках II Всероссийской конференции «Аптечный форум: от производителя до аптеки и потребителя»

подготовила
Алина ЕРМАКОВА

| Техническое регулирование |

Окончание. Начало в МА 03/04 2007

ПЕРЕЧЕНЬ
учтенных и неучтенных замечаний, полученных в ходе публичного обсуждения проекта Техрегламента
(выдержки из Перечня)

№ п/п	№ статьи и пункта	Содержание замечаний	Автор замечаний	Результаты рассмотрения
1	3	4	5	6
145	Пункт 4 статьи 73	Исключить подпункт "б" "в местах и во время проведения массовых мероприятий. В этом случае допускается продажа лекарственных препаратов только безрецептурного отпуска".	Министерство здравоохранения Челябинской области	Принято
146	Абзац первый статьи 74	Добавить фразу в первый абзац после фразы "...в витринах аптечного объекта" "...и на приспособленном для этого оборудовании"	Российская ассоциация аптечных сетей	Принято
124	Статья 74	Добавить фразу "...При открытой форме торговли допускается свободный доступ к лекарственным препаратам безрецептурного списка..."	Российская ассоциация аптечных сетей	Принято. Статья дополнена абзацем: "В открытой выкладке, обеспечивающей непосредственный доступ потребителя к лекарственным средствам в торговом зале, могут находиться только лекарственные средства, отпускаемые без рецепта врача."
149	Статья 46	Убрать фразу "предназначенные для внутреннего и наружного применения, размещаются раздельно", так как потребитель легче ориентируется, если весь ассортимент расположен по фармакотерапевтическому действию. Целесообразно оставить следующую фразу: "При выкладке лекарственные средства располагаются по фармакотерапевтическому признаку".	Российская ассоциация аптечных сетей, исполнительный директор, эксперт СМК Е.В. Неволина	Принято
151	П. 2 ст. 75	Изменить фразу "перечень аптечных объектов" на фразу "перечень заявленных аптечных объектов"; фразу "план-схемы аптечных объектов" изменить на фразу "план-схемы заявленных аптечных объектов"	Российская ассоциация аптечных сетей	Учтено частично. Вместо слова "заявленных" использовано уточнение "на которых планируется осуществление фармацевтической деятельности"
154	П. 4 статьи 75 4. Переоформление документа, подтверждающего наличие лицензии на фармацевтическую деятельность, помимо предусмотренных законодательством о лицензировании, требуется в следующих случаях: изменения (сокращения или расширения) перечня принадлежащих или используемых лицензиатом аптечных объектов; изменения вида и/или местонахождения (для аптечных киосков), принадлежащих или используемых лицензиатом аптечных объектов.	Исключить пункт	Российская ассоциация аптечных сетей	Учтено
155-159	Подпункт "а" статьи 76 "Лицензионные условия и требования"	Поправки были предложены 3 авторами в своих вариантах.	1. Ассоциация фармацевтических организаций "Аптечная палата Алтая" 2. Российская ассоциация аптечных сетей 3. Департамент фармацевтической деятельности, обеспечения благополучия человека, науки, образования МЗСР РФ	Учтено частично, требование смягчено. Пункт изложен: "При этом как минимум один аптечный объект должен быть аптекой либо аптечным складом". Данное требование обусловлено необходимостью наличия места для обеспечения хранения достаточного количества лекарственных средств и проведения необходимой предпродажной подготовки
169	Подпункт "а" пункта 5 статьи 77	1. Для аптеки, осуществляющей изготовление лекарственных средств, необходимо: разделить помещения стерилизационной и дистилляционной, подробнее указать состав помещения асептического бокса/блока, выделить помещение или место для провизора-аналитика, контролирующего качество изготовленного лекарства. 2. Для отпуска лекарственных препаратов в лечебно-профилактические учреждения, подведомственные аптеки, аптечные пункты и киоски необходимо дополнительное помещение.	Министерство здравоохранения Челябинской области	Принято частично. Разделены помещения стерилизационной и дистилляционной. Представляется, что более подробное описание возможного состава помещений целесообразнее включить в соответствующий национальный стандарт, регламентирующий фармацевтическую деятельность аптечных организаций.
173	Подпункт "б" пункта 5 статьи 77	1. Для аптечного пункта, расположенного в здании медицинского учреждения возможно 2 варианта помещений: а) отдельное помещение, включающее рабочее место фармацевта, зону хранения лекарств, зону отпуска; б) отдельное помещение, включающее рабочее место фармацевта и зону хранения лекарств, с прилегающей к помещению зоной отпуска. Аптечным работникам должен быть обеспечен доступ к использованию санузла, комнаты персонала и гардеробной совместно с медицинским персоналом. 2. Для аптечного пункта, расположенного в здании немедицинского учреждения, необходимо иметь состав помещений как у аптеки, исключив помещение для распаковки и приема товара, если он получает лексредства от головной аптеки. В этом же случае комната персонала и кабинет руководителя пункта могут быть совмещены. 3. Для обеспечения санитарных требований к персоналу аптечного пункта санузел необходим в составе помещения пункта.	Министерство здравоохранения Челябинской области	Учтено частично. Пункт изложен: для аптечного пункта: торговый зал, помещение или зону для приемки и распаковки и для материальной комнаты. Аптечным работникам должен быть обеспечен доступ к использованию служебного санузла, который может располагаться в здании, где размещен аптечный пункт. Для аптечных пунктов, расположенных в организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, вместо торгового зала допускается наличие зоны для отпуска лекарственных препаратов;
175	Подпункт "г" пункта 5 статьи 77	Для аптеки, осуществляющей изготовление лекарственных средств, необходимо: разделить помещения стерилизационной и дистилляционной, подробнее указать состав помещения асептического бокса/блока, выделить помещение или место для провизора-аналитика, контролирующего качество изготовленного лекарства.	Министерство здравоохранения Челябинской области	Принято частично. Разделены помещения стерилизационной и дистилляционной. Представляется, что более подробное описание возможного состава помещений целесообразнее включить в соответствующий национальный стандарт, регламентирующий фармацевтическую деятельность аптечных организаций.
182	Пункт 2 статьи 78	Поправки были предложены 3 авторами в своих вариантах	1. Ассоциация фармацевтических организаций "Аптечная палата Алтая" 2. Самарская областная фармацевтическая ассоциация 3. Министерство здравоохранения Челябинской области	Учтено. Требования к стажу работы сняты, введено дифференцирование для сельской местности. Пункт изложен: - руководство аптекой и аптечным пунктом должен осуществлять провизор, имеющий сертификат специалиста (в сельской местности допускается осуществлять руководство аптекой и аптечным пунктом фармацевтом, прошедшим соответствующее повышение квалификации); - руководство аптечным киоском может осуществляться фармацевтом.
190	Пункт 1 статьи 79	Дать более полное понятие входного контроля поступающих в аптечную организацию лекарственных средств	Министерство здравоохранения Челябинской области	Учтено. Пункт дополнен уточнением и изложен в следующей редакции: "входной контроль поступающих в аптечную организацию или индивидуальному предпринимателю лекарственных средств, целью которого является недопущение приемки лекарственных средств с истекшим сроком годности, фальсифицированных лекарственных средств, а также лекарственных средств ненадлежащего качества"
191	Пункт 1 статьи 51. В аптечных организациях или у индивидуальных предпринимателей должна быть создана система обеспечения качества, включающая: помещения и оборудование, соответствующие объему деятельности аптечного объекта и позволяющее обеспечить соблюдение условий хранения и изготовления лекарственных средств	Изложить пункт " В аптечных организациях или у индивидуальных предпринимателей должна быть создана, задокументирована и поддерживаться в рабочем состоянии система обеспечения качества, включающая: Помещения и оборудование (инфраструктура), соответствующее объему деятельности аптечного объекта, которая должна соответствовать требованиям действующих санитарных норм и правил и обеспечивать необходимые условия соблюдения санитарного режима аптечных объектов, условий хранения и изготовления лекарственных средств.	Российская ассоциация аптечных сетей, исполнительный директор, эксперт СМК Е.В. Неволина	Принято частично. Пункт изложен: В аптечных организациях или у индивидуальных предпринимателей должна быть создана, задокументирована и поддерживаться в рабочем состоянии система обеспечения качества, включающая: помещения и оборудование, соответствующие объему деятельности аптечного объекта, требованиям действующих санитарных норм и правил и позволяющее обеспечить соблюдение условий хранения и изготовления лекарственных средств
192	Пункт 1 статьи 51	Дополнить пункт словами "обеспечение условий личной гигиены персонала"	Российская ассоциация аптечных сетей, исполнительный директор, эксперт СМК Е.В. Неволина	Принято
195	Пункт 4 статьи 51	Дополнить пункт словами "проведение проверок системы обеспечения качества может осуществляться третьей стороной"	Российская ассоциация аптечных сетей, исполнительный директор, эксперт СМК Е.В. Неволина	Принято, предложение изложено с редакционной правкой. Пункт дополнен фразой: "Может осуществляться проведение проверок системы обеспечения качества по договору с третьей стороной."
196	Пункт 5 статьи 79	Показания приборов для регистрации температуры и влажности ежедневно регистрируются лицом, назначенным приказом по аптечному объекту и не обязательно ответственным за систему обеспечения качества.	Министерство здравоохранения Челябинской области	Принято. Пункт изложен: 5. Помещения для хранения лекарственных средств должны быть оснащены приборами для регистрации параметров воздуха (температуры и влажности). Показания этих приборов должны ежедневно регистрироваться в специальном журнале (карте), ведение которого контролируется лицом, ответственным за систему обеспечения качества и хранится в течение одного года после окончания журнала (карты).
198	Статья 51	Дополнить статью пунктом следующего содержания: "В аптечных организациях должна быть определена процедура управления несоответствующей продукцией - лекарственные препараты ненадлежащего качества, перечисленные в п. 5 ст. 43, должны быть выявлена прежде, чем они попадут к потребителю. Кроме этого, аптечная организация должна разработать документы по корректирующим и предупреждающим действиям с лекарственными препаратами несоответствующего качества, предусматривающие идентификацию такой продукции, документирование, изоляцию с целью недопущения ее непреднамеренного использования и принятие решений по дальнейшему использованию".	Российская ассоциация аптечных сетей, исполнительный директор, эксперт СМК Е.В. Неволина	Принято. Пункт изложен в следующей редакции: 6. В аптечных организациях или у индивидуальных предпринимателей должна быть разработана процедура управления несоответствующей продукцией, предусматривающая возможность идентификации лекарственных препаратов, перечисленных в пункте 5 статьи 43, их изоляции с целью недопущения передачи потребителям. В аптечной организации или у индивидуального предпринимателя должны быть разработаны инструкции по документированию факта выявления такой продукции, а также принятию решений по дальнейшим действиям с ней.
200	Раздел "Изготовление лекарственных препаратов в аптеках"	В техническом регламенте не нашли отражения вопросы изготовления лекарственных препаратов в аптеках, хотя в названии регламента это указано. Предлагаем в раздел "Изготовление лекарственных препаратов в аптеках" включить основные правила изготовления, санитарные нормы, нормы естественной убыли и производственной траты, требования по контролю качества, нормы допустимых отклонений и др.	Департамент фармацевтической деятельности, обеспечения благополучия человека, науки, образования МЗСР РФ	Учтено частично. В тексте изложены основные правила изготовления и требования по контролю качества. В отношении санитарных норм, представляется, что они должны быть установлены в общем техническом регламенте. Нормы естественной убыли и производственной траты не относятся к вопросам технического регулирования.

| Фактор успеха |

Главное, чтобы нужное лекарство
продавалось недалеко от дома

Ломоносовский район входит в состав Юго-Западного административного округа г. Москвы (ЮЗАО) и занимает площадь 3 кв. км, граница района проходит по оси улицы Кравченко, далее по осям проспекта Вернадского, улицы Строителей, далее, пересекая Ленинский проспект, по осям улицы Панферова, улицы Вавилова, Нахимовского проспекта, улицы Архитектора Власова, улицы Гарибальди, далее по оси улицы Академика Пилюгина, пересекая Ленинский проспект, до улицы Кравченко.
На территории района нет промышленной зоны, а основной массив жилой застройки относится к концу 50-х годов. Фронт застройки вдоль Ленинского проспекта, являющийся важнейшим в градостроительном отношении, сложился в период 1957-1959 гг., что предопределило архитектурный облик этого участка одной из основных магистралей юго-запада столицы.
В районе, названном именем великого ученого, находятся 19 школ и лицеев, а также Педагогический колледж № 12, Институт государственного администрирования, филиал Московского городского педагогического университета (факультет социальной педагогики) и филиал Московского городского педагогического университета (факультет английской филологии).
Система здравоохранения представлена здесь тремя городскими поликлиниками: № 106, № 11 и № 95 (детская) и 21 аптечным предприятием.

Исследовано 21 аптечное предприятие: аптека ООО "Аптека доброго доктора Айболита" (ул. Кравченко, д. 12), аптека ОАО "Университетская-152" (ул. Строителей, д. 17, корп. 1), аптека "777" ООО "Латис Торг" (ул. Крупской, д. 19/17), "Аптека на Крупской" ООО "Михфарм" (ул. Крупской, д. 7), аптека сети ООО "Ригла" (Ленинский просп., д. 74), аптеки сети ЗАО "Аптеки 36,6" № 46 (ул. Вавилова, д. 86) и № 174 (Ленинский просп., д. 91), аптека "Здоровые люди" ООО "Натур Продукт Москва" (Ленинский просп., д. 89/2), аптека "Асна" ООО "Фармастар" (ул. Гарибальди, д. 4Б, стр. 1), ООО "03 Аптека" (Ленинский просп., д. 91), аптека № 7/192 ГУП города Москвы "Столичные аптеки" (Ленинский просп., д. 86), АП "Будьте здоровы" ООО "Трэйд-Универсал" (ул. Марии Ульяновой, д. 15), АП ООО "Скажите А" (Ленинский просп., д. 74), АП ООО "Аймед" (ул. Академика Пилюгина, д. 12А), АП ООО "Фармация - XXI век" (Ленинский просп., д. 87), АП ОАО "Фармимэкс" № 2 в пол-ке № 11 (ул. Кравченко, д. 14,) и № 14 в полке № 106 (ул. Вавилова, д. 71); АК сети "Медицина для Вас" (ул. Марии Ульяновой, д. 3, к. 2), АК ООО "Мильтон Фри" (ул. Вавилова, д. 97), АК ООО "Фармак" (ул. Академика Пилюгина, д. 10), АК "АП" ООО "Ням-Ням" (Ленинский просп., д. 89/2).

Всего опрошено 250 человек, 3 из которых сказали, что не болеют и в аптеки не ходят. Количество пенсионеров, людей средних лет и молодежи приблизительно одинаково.

ФАКТОР УСПЕХА
аптечных предприятий

Месторасположение

Важно для 96 человек.

Жители Ломоносовского района, как и все, ходят в ближайшие к дому аптеки или те, которые им по пути. Самыми распространенными ответами на вопрос «Почему Вы выбрали именно эту аптеку?» были «Рядом живу» или «Мимо проходил, увидел «зеленый крест» – зашел». Подобные ответы вполне предсказуемы в связи с тем, что большая концентрация аптечных предприятий наблюдается лишь в одном месте района: на Ленинском проспекте (АП ООО «Скажите А» (Ленинский просп., д. 74), аптека сети ООО «Ригла» (Ленинский просп., д. 74), АП ООО «Фармация – XXI век» (Ленинский просп., д. 87), аптека «Здоровые люди» ООО «Натур Продукт Москва» (Ленинский просп., д. 89/2), АК «АП» ООО «Ням-Ням» (Ленинский просп., д. 89/2), аптека «Асна» ООО «Фармастар» (ул. Гарибальди, д. 4Б, стр. 1), ООО «03 Аптека» (Ленинский просп., д. 91), аптека №174 сети ЗАО «Аптеки 36,6» (Ленинский просп., д. 91), аптека № 7/192 ГУП г. Москвы «Столичные аптеки» (Ленинский просп., д. 86). Этим аптекам приходится привлекать клиентов не только возможностью приобретать нужные препараты, не уходя далеко от дома, но и ценовой политикой, а также системой скидок и дополнительных услуг (заказ лекарств, бесплатное измерение артериального давления).

Остальные аптечные предприятия распределены по району таким образом, что у каждого из них есть своя «публика», живущая неподалеку. Заставить людей пойти за лекарством дальше ближайшей аптеки может лишь отсутствие в ней нужного препарата.

Анатолий, 60 лет (в аптеке на ул. Марии Ульяновой, д. 15): «Я на ул. Крупской живу, там настойки календулы не оказалось: вот сюда пришел».

Не отвечает этому правилу лишь АП ООО «Фармация - XXI век» (Ленинский просп., д. 87): многие его посетители негативно отзываются о ценах на лекарства и уровне обслуживания в этой аптеке:

Алла, 74 лет: «Я живу в этом доме, но вы думаете, я сюда хожу? Нет: здесь слишком дорого, мне больше в магазине «Ням-Ням» нравится, это недалеко».

Слово «недалеко», пожалуй, стало ключевым при выборе аптеки у живущих в Ломоносовском районе москвичей.

Форма собственности

Важна для 6 человек.

Только одно аптечное предприятие на территории Ломоносовского района – государственное: аптека № 7/192 ГУП г. Москвы «Столичные аптеки»; остальные – частные. Посетителям абсолютно все равно какая форма собственности ау аптечного предприятия. Но и в этом районе нашлись постоянные клиенты государственной аптеки, которые принципиально ходят только туда, поскольку доверяют ей больше.

Марина, 47 лет: «Я верю, что здесь должно быть меньше всего контрафакта. И, сколько беру здесь лекарств - всегда все нормально».

Тип аптечной организации

Не важен для жителей этого района.

Граждане не пытаются находить различия между такими типами аптечных организаций, как аптека, пункт или киоск. К тому же, многие АП и АК позиционируют себя как аптеки: написанное мелкими буквами указание на конкретный тип аптечной организации можно прочесть лишь на небольшой табличке возле двери, над которой красуется огромная надпись «Аптека». Но и такую табличку не всегда можно найти, например, АК сети «Медицина для Вас» на всех рекламных щитах указан как аптека. А АК, расположенный в универсаме «Ням-Ням», и вовсе называется «АП», но люди зовут его аптекой, что еще раз свидетельствует о том, насколько неважен для посетителей такой параметр как тип аптечной организации.

Ассортимент

Важен для 54 человек.

Современные аптеки могут порадовать покупателей широким ассортиментом как лекарственных средств, так и парафармацевтики, причем перечень приблизительно одинаков во всех аптечных предприятиях Ломоносовского района. Разнообразие выбора достигается за счет наличия или отсутствия гигиенических средств, развивающих игрушек, специального белья, биологически активных добавок, лечебной косметики, медтехники.

Сотрудники сети «Аптеки 36,6» сразу заявили, что у них лишь 30% ассортимента составляют лекарственные средства, 70% – парафармация.

Подобное соотношение наблюдается в аптеке сети «Ригла», причем именно в аптечных предприятиях этих двух сетей на полках, кроме лечебной косметики, можно найти гигиенические средства, представленные в любом супермаркете. Безусловно, сформированный таким образом ассортимент, рассчитан на то, что люди, выбирая лекарство, вспомнят, что еще им надо купить для дома. Важную роль играет и стереотип о том, что на аптечных полках можно найти только качественный товар.

Оксана, 27 лет: «Мне кажется, что в аптеках качество косметики и других гигиенических средств гарантировано».

Обращают посетители внимание и на товары privat lable, представленные в аптеках сети «36,6». В этом случае, отношение к аптекам самой сети формирует отношение к их фирменному товару под собственным брендом.

Но в первую очередь люди идут в аптеку, конечно, за лекарственными средствами.

Елена, 27 лет: «Главное, чтоб цены были невысокими, и чтобы все было в одной аптеке: не ходить, не искать в разных предприятиях».

К удивлению корреспондента, в некоторых аптеках, работники которых хвалились широтой выбора лекарств, не оказалось такого препарата как «Мезим-Форте», который, будучи разрекламированным брендом, пользуется большим спросом у населения. Это АК ООО «Мильтон Фри», аптека «Асна» ООО «Фармастар».

Цена, скидки, дополнительные услуги

Важны для 55 человек.

Получить чего бы то ни было побольше и бесплатно, или хоть скидку получить – это знакомые характеристики нашего соотечественника. Поэтому все больше привлекают потребителей скидки, предоставляемые аптеками.

Во многих аптечных предприятиях района держатели «Социальной карты москвича» имеют 4–5% скидку на определенный ассортимент лекарств.

Анатолий, 60 лет (около АП «Будьте здоровы» ООО «Трэй-Универсал»: «Здесь скидки нет, а я предпочитаю ходить туда, где действует «Социальная карта москвича», хотя цены я не сравнивал: может, здесь и без скидки дешевле».

А вот корреспондент нашей газеты решила сравнить-таки цены все на тот же Мезим-Форте № 80: разброс цен составил от 146 руб. (аптека «Здоровые люди» ООО «Натур Продукт Москва» до 198 руб. (АП ООО «Фармация – XXI век»). Кстати, в аптеке «Здоровые люди» не действуют никакие системы скидок. По словам Елена, фармацевта из этой аптеки: *«Мы стараемся привлечь покупателей за счет коррекции отпускных цен: пусть люди сравнивают с другими аптеками и делают выбор в нашу пользу».*

В аптеке сети «Ригла», где действует скидка 5% по «Социальной карте москвича» и есть собственный дисконт (2–7%), Мезим-Форте стоит 181 рубль.

Граждане, не имеющие льгот по статусу, приобретают за собственные деньги (стоимость дисконтных карт в разных аптеках колеблется в пределах 30–100 руб.), получают в подарок (обычно, при единовременной покупке на 1000–1200 руб.) или выигрывают в лотерею. Например, сеть аптек «Медицина для Вас» проводит со своими покупателями такую игру: «Положи чек со своими координатами в специальную коробку и выиграй накопительную дисконтную карту». Над кассой висят списки победителей, но поскольку это не одноразовая акция, розыгрыши проводятся с определенной периодичностью, и все новые покупатели получают скидки, которые, кстати, не могут превышать 10% от стоимости товара.

Нравятся покупателям такие акции аптек, которые экономят деньги или время – например, доставка на дом лекарств при покупке на сумму от 1000 рублей. Такой заказ можно сделать в аптеке сети «36,6»: нужное средство найдет вас в пределах Москвы: дома, в офисе или оздоровительном учреждении.

По этой же причине большей популярностью у покупателей пользуются те аптечные предприятия, где можно заказать необходимые препараты, отсутствующие в данный момент.

Завиря, 48 лет (про «Аптеку доброго доктора Айболита»): «Мне нравится, что здесь можно заказать лекарства: мне звонят, потом я прихожу и покупаю».

Другие дополнительные услуги, например, бесплатное измерение давления или проверка зрения не являются тем магнитом, притягивающим покупателей. Зато наличие в аптеке аппарата экспресс-оплаты различных услуг, в первую очередь, мобильной связи может заставить зайти, но не факт, что купить какой-либо медикамент (ОАО Аптека «Университетская-152», «Аптека на Крупской» ООО «Михфарм», сеть «36,6»). Во время проводимого нами исследования во все аптеки, где есть эта услуга, заходили желающие ею воспользоваться люди, но при этом не ничего в аптеке не покупали.

А вот в аптеке № 7/192 ГУП г. Москвы «Столичные аптеки» есть собственный производственный отдел, что привлекает покупателей, живущих и за пределами Ломоносовского района:

Анна, 26 лет: «Я пришла сюда, так как только здесь делают лекарство, которое мне нужно: не во всех аптеках есть производственный отдел, поэтому я издалека приехала».

Льготный отпуск в этом районе осуществляют два аптечных пункта льготного отпуска ЛС ОАО «Фармимэкс», находящиеся в поликлиниках.

Интерьер

Важен для 1 человека.

Поистине, отношение посетителей аптек к их интерьеру, в разных районах Москвы довольно разнообразное. Во многих рабочих районах их жители называли интерьер, как важный фактор своего выбора аптеки. А в интеллектуальном Ломоносовском районе его жители оказались достаточно практичными людьми: они в первую очередь заботятся о том, чтобы за нужным лекарством не пришлось далеко ходить и стоило оно не слишком дорого, поэтому им вовсе не до оценки интерьера.

Только лишь 22-летний студент Руслан заметил: *"Когда я болею, мне плохо, а если в аптеке некрасиво будет, мне еще хуже станет!"*

Остальных наших респондентов подобные лирические вопросы не интересуют, а вот хозяева многих аптечных предприятий заботятся о комфорте своих потенциальных клиентов. В торговых залах ставят лавочки и столики, чтобы можно было не спеша разложить покупки по сумкам или сидя подождать своей очереди. В аптеке № 7/192 ГУП г. Москвы «Столичные аптеки» в зале рецептурного отпуска лекарств можно насладиться целыми джунглями горшечных растений. А вот в АП № 14 ОАО «Фармимэкс» в здании поликлиники № 106 разросшееся растение своими побегами загораживает список цен на лекарства для льготников. Хотя его прочитать и без растения было бы проблематично, поскольку листы с горизонтальными надписями прикреплены к стенду вертикально, а найти льготника-акробата, который сумеет прочесть эти надписи, кажется нереальной задачей.

Особо отмечают посетители аптеки, с открытой выкладкой товара: здесь можно долго выбирать товар, самостоятельно изучая различные упаковки лекарств на витринах нужной категории, а при необходимости обратиться за помощью к консультанту. Правда, их навязчивость не всем нравится.

Наши респонденты отмечали разнообразие отделов в аптеке и ее возможностей. Например, в пользующейся любовью жителей района аптеке № 7/192 ГУП г. Москвы «Столичные аптеки» работают РПО, отдела безрецептурного отпуска лекарств с яркими рекламными стендами, часть товара которого доступно в открытой выкладке.

Но, пожалуй, самым важным фактором аптечного интерьера является оформление витрин. Ведь даже при самом богатом ассортименте лекарственных средств, покупатель может не найти нужного препарата самостоятельно, если медикаменты разложены беспорядочно. Во многих случаях это приводит к несостоявшейся покупке.

В сетевых аптеках витрины с ЛС ярко оформлены броскими ценниками и указателями товарных групп так, что ошибиться невозможно. А вот в «Аптеке на Крупской» через всю стену под самым потолком тянется зеленая лента, на которой крупными буквами написаны группы лекарств, медицинской техники и прочей аптечной продукции, находящейся здесь в ассортименте. Впечатляет и оформление интерьера, только вот эти настенные надписи не совпадают с указателями на полках витрин, лишь путая ищущего лекарство человека.

В некоторых аптечных предприятиях района указатели фармакологических групп ЛС несколько запутаны и в силу недостатка в месте их размещения нагромождены на витринах (АП ООО «Скажите А», АК ООО «Фармак», АК ООО «Мильтон Фри», АП ООО «Фармация – XXI век», аптека «Асна» ООО «Фармастар»).

Профессионализм, обслуживание

Важно для 23 человек.

Очень часто первостольникам приходится давать советы по выбору ЛС и помогать покупателям сориентироваться в их множестве, поэтому в этом районе, как, впрочем, и везде, посетители ценят профессионализм и внимательность к ним.

Нина, 25 лет (про «Аптеку доброго доктора Айболита»): «В аптеках нашего района есть небольшой разброс цен на лекарства. Здесь меня устраивают и цены, и месторасположение – живу через дорогу, но главное, здесь всегда подскажут, посоветуют, что лучше купить. Может, поэтому сюда и хожу».

Сейчас в функции первостольника входит не только их профессиональные обязанности, но и элементы коммерческой активности – информировать посетителей о системах скидок, акциях и т.п., а также навыки психологического общения с посетителем, умение избежать конфликта, составить позитивное мнение покупателей об аптеке.

Наш корреспондент стала свидетелем сцены возле аптечного киоска сети «Медицина для Вас»: внук покупательницы потерял ее дисконтную карту, но женщина почему-то была недовольна не поведением ребенка, а тем, что сотрудники аптеки без предъявления карты отказывались предоставить скидку. Фармацевт, не теряя самообладания, вежливо объяснила, какие бумаги необходимо заполнить, чтобы заблокировать утерянную и бесплатно получить новую дисконтную карту. Посетители из очереди к кассе активно осудили грубое поведение пенсионерки и поддержали первостольника.

Противоположное впечатление оставляет работа фармацевта в АП «Будьте здоровы» ООО «Трэйд-Универсал»: первостольник накричала на женщину, которая, сверяя со списком только что купленные препараты, обнаружила, что приобрела лишнее средство и спросила, можно ли вернуть деньги. Об обслуживании в этом аптечном предприятии вообще отзываются негативно.

Зато хвалят профессионализм персонала аптеки № 46 сети «36,6», в торговом зале которой работают несколько консультантов, готовых ответить на любые вопросы о представленной продукции.

График работы

Важен для 12 человек.

Всего пять аптек в районе работают круглосуточно: АП ООО «Скажите А», аптека сети ООО «Ригла», АК ООО «Мильтон Фри», аптека «Здоровые люди» ООО «Натур Продукт Москва», аптека «Асна» ООО «Фармастар», ООО «03 Аптека»; причем четыре из них расположены достаточно близко друг к другу – на центральной магистрали района – Ленинском проспекте, то есть равноудаленно и, откровенно говоря, достаточно далеко от жилых кварталов района. Так что, если лекарство понадобится среди ночи, жителям Ломоносовского района придется побродить по темным улицам.

Все аптечные предприятия района, не работающие круглые сутки, открываются в 8–10 часов утра, а закрываются достаточно поздно, для того чтобы работающие люди при необходимости после трудового дня могли не спеша приобрести медикаменты в 21–22 часа.

Радует, что все аптечные предприятия (не считая пунктов льготного отпуска лекарств) работают без выходных и только в одном аптечном киоске – ООО «Фармак» почему-то предусмотрен перерыв на обед.

РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

Место	*Фактор*	*Количество набранных голосов*
1	*Месторасположение*	*96*
2	*Цена, скидки, дополнительные услуги*	*55*
3	*Ассортимент*	*54*
4	*Профессиональное обслуживание*	*23*
5	*График работы*	*12*
6	*Форма собственности*	*6*
7	*Интерьер*	*1*
8	*Тип аптечной организации*	*0*

РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ
аптечных предприятий

АП ООО «Фармация – XXI век» 0

Цены на лекарства отпугивают посетителей от этого пункта. Обслуживание также оставляет желать лучшего – во время посещения этого пункта нашим корреспондентом, фармацевт долгое время так была поглощена беседой с коллегой, что решила спросить, что ищет потенциальный покупатель на витринах только тогда, когда тот уже собрался уходить.

АП № 14 ОАО «Фармимэкс» 2

АП льготного отпуска лекарств внешне выглядит как окно, наклонившись к которому можно увидеть фармацевта. Витрины с лекарствами заменяет их список, в нечитаемом виде прикрепленный к доске объявлений, спрятанной за вечнозеленым фикусом. Видимо, о посетителях-льготниках здесь мало заботятся.

АК ООО «Фармак» 2

АК находится в здании Мегацентра «Италия», на первом этаже которого – продуктовый супермаркет и несколько киосков с продукцией разной тематики. Один из них — аптека. Взгляд покупателя пункт не привлекает ни яркой табличкой, ни размером, ни представленным ассортиментом лекарств. Одна из прозрачных стен киоска граничит с отделом кожгалантереи, так что, не покидая аптечного киоска, можно выбрать себе не лекарственное средство, а чемодан или портмоне.

АК ООО «Мильтон Фри» 3

Киоск находится под одной крышей с отделом оптики и ремонтом обуви. Такое соседство слегка удивляет. Выбор лекарств и цены оставляют желать лучшего, зато эта организация работает круглосуточно.

АП ООО «Скажите А» 5

Работает круглосуточно, находится в одном доме с универсамом «Ням-Ням». Покупатель может запросто потеряться среди витрин, поскольку никаких надписей для ориентирования на месте здесь нет. Да и цены здесь низкими не назовешь. Зато есть выбор средств ароматерапии, маникюрных и педикюрных принадлежностей.

Аптека «Асна» ООО «Фармастар» 7

Отдельно стоящий павильон ярко-зеленого цвета, в котором находятся аптека и отдел оптики. Аптека работает круглосуточно, покупателям предоставляется скидка 4% по «Социальной карте москвича» и 2–5% – по дисконтной карте «Асна». По словам первостольника, ассортимент превышает 5000 наименований.

АК «АП» ООО «Ням-Ням» 7

Этот АК не может удивить широтой ассортимента и низкими ценами, но поражает посетителей нестандартным предложением попробовать на себе лечение пиявками. Удобно это аптечное предприятие тем, что находится в одном здании с универсамом «Ням-Ням», куда люди часто заходят за покупками после рабочего дня.

АП «Будьте здоровы» ООО «Трэйд-Универсал» 8

АП занимает довольно большое пространство на первом этаже жилого дома. Витрины оформлены аккуратно: препараты лежат по группам, указатели которых удобно расположены для просмотра посетителями. Для покупателей в зале поставлены стол с двумя стульями, но об обслуживании в этой аптеке некоторые посетители отзывались негативно.

АП № 2 ОАО «Фармимэкс» 9

АП находится в здании городской поликлиники № 11, здесь осуществляется льготный отпуск лекарств, поэтому посетители – в основном пенсионеры. Ассортимент лекарственных средств богатый. Вежливый, внимательный первостольник, готовый поддержать разговор, начатый покупателем. Поистине – кадры решают все, другой в районе пункт по льготному отпуску этой же компании не пользуется таким успехом у его посетителей, как этот.

«Аптека на Крупской» ООО «Михфарм» 10

Люди называют эту аптеку «зеленой» из-за яркого оформления витрин, открылась она недавно, поэтому многие программы работы с покупателями (дисконтные карты, консультация окулиста) еще находятся в стадии разработки. Лекарственные средства на полках разложены по группам, но названия этих групп нигде не указаны, что мешает покупателям самостоятельно найти нужный товар на витрине.

ОАО «Аптека «Университетская-152» 12

Аптека занимает больше половины первого этажа жилого дома. Работают три отдела: два – безрецептурного отпуска лекарств, один – рецептурного. Представлен богатый ассортимент лекарственных средств и парафармации. Также здесь есть автомат экспресс-оплаты мобильной связи. О комфорте покупателей заботятся во всех смыслах, действуют скидки для обладателей «Социальной карты москвича», а также собственная дисконтная карта (накопительная скидка 2–7%). Есть мягкие кресла, стены покрашены в приятный для глаз розово-бежевый цвет.

Аптека № 46 сети ЗАО «Аптеки 36,6» 13

Аптека-супермаркет, в которой большая часть продукции – парафармация. Как и во всех аптеках этой сети, здесь действует призовая программа для держателей карты «Малина», на ряд товаров предоставляется сезонная скидка, есть возможность заказать лекарства домой. На кассе можно оплатить услуги мобильной связи.

Аптека «777» ООО «Латис Торг» 15

Аптека находится на пересечении улицы Крупской и проспекта Вернадского, что делает ее местоположение очень выгодным. Посетители отмечали оперативность в предоставлении информации о лекарстве, временно отсутствующем в этой аптеке. Сотрудник аптеки в присутствии покупателя заходит в Интернет и находит адреса аптек, в которых необходимый медикамент есть в наличии, причем информация не фильтруется, как это делается в сетевых аптеках, направляющих клиентов только по точкам своей сети.

Аптека ООО «03 Аптека» 15

Приятно войти в желто-зеленые ворота, ведущие к порогу аптеки. За прилавком работают два фармацевта, готовые помочь каждому пришедшему покупателю. Аптека работает круглосуточно. Скидки предоставляются держателям «Социальной карты москвича», пенсионерам, учащимся и студентам. Возможен заказ отсутствующих в данный момент медикаментов.

Аптека № 174 сети ЗАО «Аптеки 36,6» 16

Аптека находится на Ленинском проспекте, поэтому многие посетители заходят сюда по пути. Большую часть ассортимента составляет парафармация. Стенды оформлены ярко и аккуратно, в зале работают несколько квалифицированных консультантов, готовых ответить на интересующие покупателей вопросы. Как и во всех аптеках этой сети, здесь действует призовая программа для держателей карты «Малина», на ряд товаров предоставляется сезонная скидка, есть возможность заказать лекарства домой.

АП ООО «Аймед» 17

Пропустить эту организацию, находящуюся в одноэтажном доме, окруженном многоэтажками, невозможно, поскольку к ней ведет целый ряд указателей. Сотрудники пункта утверждают, что стараются предоставить покупателям те медикаменты, которые пользуются наибольшим спросом: ориентируются в первую очередь на пенсионеров – наиболее частых посетителей аптечного предприятия.

Аптека сети ООО «Ригла» 20

Новый стиль аптек сети «Ригла» отмечен посетителями. Яркие, красиво оформленные витрины нравятся посетителям, к тому же здесь все понятно и невозможно потеряться во множестве препаратов и товаров нелекарственного ассортимента. В зале работает продавец-консультант. Развита система дополнительных услуг и скидок (бесплатное измерение артериального давления, подарочные карты для покупателей, скидки по собственной дисконтной карте 2–7% и 5% по «Социальной карте москвича»). Но цены достаточно высокие.

Аптека «Здоровые люди» ООО «Натур Продукт Москва» 21

Аптека находится на пересечении Ленинского проспекта и улицы Гарибальди в окружении еще трех аптечных предприятий. На фасаде дома огромный зеленый указатель с надписью «Аптека». Вход ярко-зеленого цвета невозможно не заметить, так же как и ярких бабочек, вспорхнувших на стеклянные уличные витрины этой аптеки. Хотя здесь нет скидок, цены в этой аптеке одни из самых низких в районе.

АК сети «Медицина для Вас» 21

Уже на фонарных столбах, стоящих вдоль дороги, можно увидеть табличку «Аптека, косметика» и указатель в сторону, где, собственно, она расположена. Среди домов – еще один яркий указатель, уже на самой аптеке, которая является аптечным пунктом, расположенным на первом этаже жилого дома по соседству еще с двумя прилавками: бытовой химии и продуктов питания, что позволяет покупателям по дороге в магазин зайти и в аптеку. Проходное место, известность бренда, развитая система работы с клиентами: дисконтные карты (скидка 2–10%), специальные акции и розыгрыши призов, привлекают сюда посетителей.

Аптека ООО «Аптека доброго доктора Айболита» 22

АП, находящийся достаточно далеко от потенциальных конкурентов. Окружен домами, жильцы которых предпочитают ходить в этот пункт, как наиболее близкий, и которые хвалят ассортимент, качество продукции и приветливых фармацевтов. Нравится покупателям и возможность заказывать здесь необходимые лекарственные средства.

Аптека № 7/192 ГУП г. Москвы «Столичные аптеки» 25

Единственная государственная аптека в районе. Работает РПО – единственное аптечное производство в этом районе. Цены средние, но выбор огромен. Часть аптеки работает по принципу открытой выкладки, а там, где нельзя взять товар в руки, чтоб рассмотреть поближе, сориентироваться в море медикаментов помогают тематические таблички на витринах и квалифицированный персонал аптеки.

Материал подготовила
Ольга БАЙБУЛОВА

| Фармобразование |

Современные требования, предъявляемые к молодым специалистам

Мягкова Ольга Григорьевна
Руководитель аптек ЮАО г. Москвы ГУП «Столичные аптеки»

По данным аналитиков, в 2007 году прогнозируется увеличение количества аптечных учреждений, это приведет к росту востребованности фармперсонала. Все новейшее оборудование, ассортимент, техника, программы имеют смысл только при наличии хорошего кадрового потенциала. Население на начало 2006 года составляло 142,7 млн человек, процент трудоспособного населения – 62,4% от общего числа жителей России. Естественная убыль населения в последние годы приближается к цифре 800 тыс. человек в год, идет глобальное старение рабочей силы. Но даже эти демографические данные говорят о том, что работники заставляют компании бороться за них. Доля заработной платы в издержках предприятий в Западной Европе составляет 70–80%.

Необходимо думать и о рабочих местах для молодых кадров. Одновременно с проблемой физической нехватки, как таковой, можно столкнуться с качеством подготовки и новыми требованиями к молодым специалистам в современных условиях. На данный момент, наряду с общеизвестными требованиями, предъявляемыми к молодежи, возникает и большинство других качеств, которые хотелось бы видеть. Это социальная адаптированность, хорошие коммуникативные навыки, общая культура развития и юридические навыки и понятия, четкое понимание меры ответственности за совершенные действия. К сожалению, сейчас это несколько хромает. Порой пациенты лучше ориентируются в юридических вопросах отрасли, чем работники. Это направление защиты прав потребителей и законодательные документы, которые регламентируют фармацевтическую деятельность предприятия. Общие моменты, которые возникают в вузах России, это системное мышление и аналитические способности. Вуз дает студенту многопрофильное образование. Выпускники могут работать в контрольно-аналитических, судебных лабораториях, на производстве, в аптеке, в клинической фармакологии и так далее. Объем знаний среднестатистического студента весьма велик. После окончания учебы он приходит в аптеку, встает за первый стол, и здесь возникает проблема самоидентификации – «Кто он?» Не секрет, что в последние годы произошла дискредитация профессии, приоритетным является получение прибыли, а не выполнение социальной функции. Молодые специалисты не обладают достаточным объемом знаний. Сейчас идет подмена понятия «реализация» понятием «торговля». Не каждый молодой специалист найдет в себе силы и терпение, если он хочет сделать карьеру в аптеке, для того чтобы пройти этот этап. По законодательным документам руководителем аптеки может стать специалист, имеющий не менее 3 лет стажа работы по данной специальности.

К сожалению, на практике происходит так, что молодой специалист в течение первых 6–12 месяцев уходит из аптеки; было 5–6 случаев, когда люди просто уходили в другие отрасли, полностью меняя свою профессию.

Специфика фармацевтической отрасли имеет определенные черты: стабильность, консерватизм в хорошем смысле этого слова, сохранность материальных ценностей и жесткое законодательное регулирование допуска специалиста к основному виду деятельности. Это проблема, которой лишены другие отрасли, и здесь достаточно широко используется труд студентов, что во многом является решением кадровой проблемы. Обычно для любого студента денежная мотивация не является очень важной, их больше привлекает возможность получения опыта в компании. Такая работа позволяет многому научиться и окунуться в реалии бизнеса. Одна из проблем, которая характерна для отрасли, особенно в первичном звене, это кажущаяся легкость при устройстве на работу. Высокие зарплатные ожидания часто не подкреплены профессиональными и личностными навыками соискателя.

Ожидания молодых специалистов практически одинаковы в любой отрасли – это хорошая заработная плата, карьерный рост. По последним данным по России, работодатели недовольны работой выпускников вузов, и компаниям приходится переучивать до трех четвертей молодых сотрудников. Принимая на работу любого молодого специалиста, работодатель теряет на заработной плате, социальном пакете, содержании рабочего места. От новичков в первые месяцы нет никакой пользы. Компания проводит различные тренинги, потом обучение ложится на плечи более опытных коллег, но все говорят – «чтобы стать хорошим специалистом, нужно ходить в учениках два года». Был прекрасный институт наставничества, и в последние годы он теряет смысл. Ведь аптека, обучая интерна профессионально-практическим навыкам, допуская его на конечную линию: врач – пациент – провизор, сталкивается со значительным количеством ошибок молодого специалиста, которые ложатся грузом ответственности, как административной, так и финансовой, и на плечи заведующего отделом, и на плечи руководителя предприятия. При этом аптека не имеет никакой гарантии, что вложенные усилия и затраты окупятся. Невозможно спрогнозировать и получить отдачу. Неоднократно ставился вопрос об отработке молодых специалистов, которые обучены за счет бюджетных средств и работают в государственных организациях.

По данным статистики, к 2010 году нас ожидает «демографическая яма». На 800 тысяч мест в вузах прогнозируется всего лишь 650 тысяч выпускников школ. Таким образом, решение проблемы кадрового вопроса находится вне сферы влияния и вуза, и руководства аптек. Это решение больше находится в плоскости реформы самой системы фармацевтической розницы, либо более четкого разделения формата аптечной организации. Во-первых, это уменьшение количества аптечных организаций за счет увеличения качества предоставляемых услуг. Идет рост аптек, и растет количество фальсифицированных дипломов. Это говорит о том, что востребованность огромна, людей физически не хватает и начинается криминал.

То же и с условиями получения лицензии. Может быть, стоит ввести такие факторы, как достаточное количество специалистов на заявленный вид и объем деятельности. В том числе введение системы бакалавриата. После четырехлетнего образования молодого человека можно юридически допустить к реализации медикаментов при наличии диплома. Необходимо более четкое разделение формата аптечных организаций – «Аптека» и «Аптечный магазин». В западном менеджменте можно услышать такую фразу: «Не пытайтесь мотивировать людей, лучше уберите демотивирующий фактор».

Организация учебного процесса в аптечных предприятиях

Владимирская Татьяна Юрьевна
Руководитель отдела обучения ЗАО «Аптеки 36,6»

Несмотря на то, что ЗАО «Аптеки 36,6» очень большая компания, ее деятельность направлена не только на повышение прибыли, но и на достижение этой прибыли качественными и профессиональными консультациями. Сегодня сеть «Аптеки 36,6» позиционирует себя на рынке как аптечная сеть национального масштаба. Компания это осознает и имеет определенные конкурентные преимущества. Это сильный бренд, который определяют брендовые аптеки, персонал первого звена – те сотрудники, которые работают непосредственно в аптечной сети. Сила бренда состоит в том, что уровень сервиса зависит от качества консультации. Второе конкурентное преимущество – это эффект масштаба, на сегодняшний день работает более 800 аптек сети, которые находятся во всех городах-миллионниках России, и только в Москве работает 187 аптек. Персонал компании составляет около 8 тысяч человек. Для того чтобы направлять, обучать и поддерживать все то, что есть в Москве и регионах, нужна единая программа обучения. Все обучение персонала направлено на увеличение силы бренда, постоянное увеличение продаж и увеличение количества работающих аптек. Для этого необходима стандартизация программы – чтобы она была единой для всех сетей, формирование определенного кадрового резерва из тех сотрудников, которые есть на сегодняшний день, и повышение качества сервиса. Если говорить о стратегическом направлении обучения персонала в сети, оно сводится к тому, что обучение проводится на каждом этапе роста сотрудника – от момента начала работы в сети до того момента, когда он становится директором аптеки или растет еще выше. Здесь очень широко развито наставничество.

Какие были предпосылки внедрения программы «Корпоративная Академия»? Прежде всего, это значительный по качественному и количественному составу ассортимент лекарственных препаратов, парафармацевтической продукции, БАД, которые присутствуют в сети – это более 17 тысяч наименований. Из них 55% представляют лекарственные препараты, 26% – парафармацевтическая продукция. Постоянное обновление ассортимента нужно учитывать и совершенствовать знания. Существует постоянный контроль над выполнением требований к осуществлению фармацевтической деятельности со стороны различных компетентных органов и организаций, новые технологии, которые присутствуют на рынке профессиональной деятельности. Это улучшение техники продаж, информационные составляющие, различные методы анализа. Требования бренда тоже приводят к определенным трудностям и сложностям. И поскольку это коммерческая структура, рост продаж тоже необходим.

Все это диктует необходимость совершенствовать и систематизировать профессиональные знания. К сожалению, сегодня после окончания фармацевтического вуза или колледжа специалисты не имеют возможности, а иногда и просто желания, постоянно учиться. Их учеба сводится, как минимум, к двум пунктам. Это сертификационные курсы в вузах или колледжах, которые проводятся 1 раз в 5 лет (и с таким специалистом вряд ли можно выдержать жесткую конкуренцию), или разрозненные встречи с производителями, которые приходят в аптеки и рассказывают об уникальности препаратов, иногда забывая об их побочных действиях и негативном влиянии на организм. Происходит элементарное «зомбирование человека на продажу». И с этим тоже приходится бороться, чтобы не было утрачено основное правило фармации «Не навреди!» Хорошо, что ведущие производители отходят от этого правила обучения, проводят соответствующие занятия – приглашают ведущих специалистов и организуют многочасовые тренинги для первостольников.

Как решалась эта проблема в «Аптеках 36,6»? Путем систематизации знаний, создания определенной системы, привлечения ведущих преподавателей, создания комплексной программы, внедрения дополнительных, постоянно меняющихся и активных форм обучения (без скучных лекций и семинаров). Каждый тренинг должен быть ориентирован на практику, не отрываться от жизни. Поэтому на тренингах нет того, что не продается в сети.

Этапы реализации проекта – был заключен договор с ММА им. И.М. Сеченова и организовано сотрудничество с девятью ректорами – это профессора, ведущие педагоги, специалисты кафедр. С ними разработаны основные тренинговые занятия. Проект был представлен на ученом совете ММА им. И.М. Сеченова и был поддержан. Были проведены переговоры с представителями более 50 компаний-производителей, в тренинги включены презентации более 240 препаратов, наиболее важных сегодня в сети. Программа будет идти на постоянной основе и со временем прохождения полного двухлетнего курса, который будет постоянно совершенствоваться, сотрудники изучат 50 актуальных тем.

С сентября 2006 года Центр обучения и развития персонала совместно с кафедрами факультета послевузовского образования ММА им. И.М. Сеченова начал внедрять новый проект «Корпоративная Академия». Может быть, на первый взгляд покажется, что это высокое название, но на самом деле каждое слово выверено. Корпоративная, потому что организована для всей сети на территории России, а академия – потому что педагоги на курсе это не рядовые сотрудники академии, а лучшие специалисты-практики с кафедры последипломного профессионального образования – деканы факультетов, доктора наук, кандидаты наук, ведущие специалисты. Можно говорить об академическом образовании «на дому». На сегодняшний день сотрудничество с медицинскими вузами Москвы расширяется.

«Корпоративная Академия» – это система повышения квалификации для сотрудников аптек, направленная на повышение знания ассортимента и освоение приемов профессиональных продаж и навыков профессионального фармацевтического консультирования. Разработчиками программы стали дирекция по персоналу – учебный центр компании, коммерческая дирекция, ведущие специалисты факультета последипломного профессионального образования ММА им. И.М. Сеченова, компании-производители – лидеры фармацевтического рынка. Была жесткая дилемма, как выбирать педагогов. Основные критерии выбора преподавателей: высочайший профессионализм, возможность адаптировать учебный материал к требованиям проекта, ориентация на практику, умение работать со сложной аудиторией (на тренингах присутствуют не только провизоры и фармацевты, но и консультанты сети – люди, которые зачастую не имеют медицинского образования), наличие визуальных презентаций, гибкость и готовность к организационным сложностям, оценка участников по итогам первых тренингов, использование в преподавании активных форм обучения – это диалоги, тестирование. Участниками программы являются все категории сотрудников аптек – от директора до консультанта.

Преимущества программы – это интеграция науки и практики в процессе непрерывного профессионального развития, корпоративный формат, ориентированность на практические аспекты работы, использование активных форм обучения, формирование комплексного понимания проблемы клиента, способность качественного консультирования по всему ассортименту сети. Основная цель программы – повышение уровня качества сервиса, предлагаемого покупателю, за счет формирования у сотрудников аптек навыков проведения экспертной консультации для клиента.

Курс «Корпоративная Академия» рассчитан на два года. Первой ступенью является базовый курс – 14 тренинговых занятий, по 8 часов. Обучение – это очень тяжелый труд, и компания решила посвятить ему полный рабочий день. Эти тренинги охватывают порядка 30 тем ассортимента, по которому чаще всего возникают вопросы покупателей. Это проблемная кожа, целлюлит, избыточный вес, простуда, грибковые заболевания кожи, молочница, аллергия, депрессия, бессонница, заболевания сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта и так далее. С сентября 2006 года эти тренинги уже запущены и активно проходят. Вторая ступень, которую назвали «Продвинутый курс» – это расширение тематики тренингов. Здесь включается в программу темы: «Здоровье мужчины», «Молодая мама до и после родов», «Солнце – друг или враг?», «Защита зрения», «Урология», «Косметика и медицина», «Возрастная кожа», «Сахарный диабет», «Педиатрия», «Стоматология». И создатели тренинга всегда готовы изменить и расширить эти темы.

Тренинг состоит из трех блоков. Первый блок – это теория. Невозможно практику осуществлять без теории, и это тот пробел, который устраняется в отношении компаний-производителей, рассказывающих о своих препаратах. Не зная теории, нельзя определить, как препарат будет действовать. Первый теоретический блок – это фармакология, косметология, фармацевтический порядок. Второй блок – это ассортимент компании, сравнительная информация о продукции, представленной в сети, и презентация компаний-производителей. Третий блок – это особенности взаимодействия с клиентом, решение практических ситуаций. В этот блок входят навыки продаж, искусство презентаций товара, конфликтология, формирование команды, сегментация, мерчандайзинг, рекламные материалы, причины успеха на рынке и так далее. Участникам тренинга выдаются тематические тетради, и домой они уходят с полным багажом знаний – не только услышанных, но и записанных. В течение месяца можно изучать тот или иной материал, находясь вне тренингов. Первая теоретическая часть тетради – это возможность медикаментозного лечения и профилактики гриппа, простуды и ОРВИ (здесь представлены определения, возбудители заболевания, симптомы осложнения, препараты для лечения, противовирусные средства, противовоспалительные, жаропонижающие и другие вспомогательные средства, особенности консультирования грудных детей и беременных женщин, профилактика гриппа и простуды). Такой комплексный подход позволяет расширять рамки консультирования специалиста. Вторая часть тренинга – это средства растительного происхождения в терапии простуды, и это очень хорошо для консультантов сети. Третья часть – это фармацевтическое консультирование, куда входят: умение задавать вопросы, активное слушание и так далее. По такой технологии строится каждый тренинг.

С сентября 2006 года тренинги посетило более 680 сотрудников аптек Москвы. С апреля 2007 года начинается внедрение «Корпоративной Академии» в регионах. На сегодняшний день внедрено 9 тем по наиболее часто встречающимся вопросам клиентов, повышение интереса к проекту наблюдается со стороны директоров аптек, компаний-производителей и клиентов. Качество консультирования возросло, также повысилось качество информации в презентациях компаний-производителей.

По материалам XII Всероссийской конференции «Аптечная сеть России
подготовила
Елена ПИГАРЕВА

| БАД |

Я мыслю –

следовательно, я существую!

Мы живем в третьем тысячелетии, когда мир меняется так стремительно, что соответствовать уровню технического прогресса можно только ценой высочайшего напряжения. Быстродействие компьютеров увеличивается каждые два года, соответственно возрастанию потока информации. Это было показано еще в 1975 году. С тех пор прошло тридцать лет. Следовательно, объем информации, доступный человеку, увеличился за это время в ... 32 768 раз! Для того чтобы современный компьютер мог обработать эту информацию, его достаточно включить в розетку. Человеку для поддержания активной работы мозга требуется гораздо больше!

ЧЕРДАК ШЕРЛОКА ХОЛМСА

Помните, как знаменитый сыщик объяснял доктору Ватсону свою систему образования, сравнивая мозг с чердаком, пространство которого ограничено. Если забить мозг ненужными сведениями, то для важной информации не хватит места.

В позапрошлом столетии для хранения информации действительно хватало «чердака». В современном информационном пространстве для хранения информации необходим как минимум небоскреб. Обработка такого объема информации требует огромного расхода энергии. При этом истощается энергетический запас клеток организма, что приводит к хронической усталости, при которой снижается концентрация внимания и ухудшается память.

Из-за потерь энергии организм уже не может противостоять воздействию вредных факторов окружающей среды. Тем более что экология, по сравнению с тем же позапрошлым столетием, стала гораздо хуже.

Для нормальной работы в таком запредельном режиме нашему организму требуется помощь.

ЧТО-ТО ПАМЯТИ МОЕЙ... НАДО

Для нормальной работы мозгу необходимы витамины, минералы и аминокислоты, которых становится все меньше и меньше в пище. Недополучая жизненно необходимых ему веществ, организм объявляет забастовку и отказывается работать.

Даже если вы считаете, что питаетесь правильно, ваш организм все равно недополучает питательных веществ. Согласно исследованиям Института питания РАМН – от 50 до 90% населения страны испытывает хронический дефицит тех или иных витаминов и микроэлементов. Симптомы этого дефицита могут быть самыми разными.

Раздражительность, беспокойство, головные боли, снижение памяти, бессонница, плаксивость и зябкость – признаки дефицита **витамина B_1** (тиамин).

Чувство жжения в глазах и снижение остроты зрения являются признаком дефицита **витамина B_2** (рибофлавин).

Вялостью, апатией, утомляемостью и головокружением проявляется гиповитаминоз **витамина B_3** (PP, ниацин, никотиновая кислота).

Боли в ногах при ходьбе и склонность к частым простудным заболеваниям – свидетельство нехватки в организме **витамина B_5** (пантотеновая кислота).

Заторможенность, сонливость и раздражительность говорят о недостаточности в рационе **витамина B_6** (пиридоксин).

Жизнь в большом городе диктует необходимость защищаться от воздействия вредных факторов окружающей среды. При этом организм расходует большое количество **антиоксидантов** – **витаминов С и Е**. Их запасы нужно постоянно восполнять и взрослым и детям.

МИКРОДОЗЫ ДЛЯ МАКСИМАЛЬНОГО ЭФФЕКТА

Микроэлементы стремительно исчезают из почвы, а значит и из продуктов питания. Но организму эти вещества нужны постоянно. К примеру, гормоны щитовидной железы, которые заведуют обменом веществ в организме и принимают участие в процессах формирования интеллекта, могут синтезироваться только в присутствии достаточного количества йода в организме. Особенно опасен дефицит йода для подростков, которые должны активно усваивать информацию. Дефицит йода может приводить к необратимому снижению интеллекта у детей. Дефицит железа проявляется утомляемостью, слабостью, головными болями и даже депрессией. А дефицит цинка приводит к снижению иммунитета и повышенной заболеваемости.

ВКЛЮЧИТЕ МОЗГ

Для того чтобы активно обрабатывать и усваивать информацию, мозгу нужна поддержка не только в виде витаминов и микроэлементов. Важную роль в питании клеток головного мозга играют аминокислоты. Недостаточность определенных аминокислот может быть вызвана не только погрешностями в питании, но и стрессами, инфекциями и возрастными изменениями. Важно, чтобы организм имел возможность восстанавливать аминокислотный состав. И в этом процессе играет важную роль аминокислота **таурин**. Его особенность в том, что он усиливает синтез некоторых химических соединений, необходимых для активной работы головного мозга.

Всем хорошо известен эффект **кофеина**, который повышает умственную и физическую работоспособность и заряжает мозг энергией. Но мало кто знает, что в присутствии таурина стимулирующий эффект кофеина проявляется быстрее и длится гораздо дольше.

Именно поэтому эти два элемента должны поступать в организм одновременно. Но если дозу кофеина мы можем получить из утренней чашечки кофе, то таурина в стандартном завтраке очень мало. Таурин мог бы синтезироваться в организме, но для этого необходимо достаточное количество **витамина B_6**. А мы уже знаем, что до 60% населения России испытывают дефицит этого витамина в организме.

Продукты питания, к сожалению, не могут снабдить наш мозг всем необходимым для активной и бесперебойной работы. Что же делать? Как помочь мозгу выплыть в море информации?

БУДУЩЕЕ УЖЕ ЗДЕСЬ!

Количество информации и дальше будет возрастать. Самые смелые технические идеи фантастов прошлого столетия уже устарели. Многие фантастические книги рассказывали о том, что люди будущего питались специальными капсулами, которые в концентрированном виде содержали все необходимые для жизнедеятельности вещества. В наше время такие капсулы уже есть.

Препараты новой серии **MEGAMAX** – это качественные энергетические витаминно-минеральные комплексы шестого поколения, предназначенные для людей, живущих в интенсивном ритме и нуждающихся в максимальной защите здоровья. Серия разработана московской компанией «ЛЕОВИТ нутрио» – ведущим производителем витаминизированных и диетических продуктов – совместно с американскими партнерами. При разработке препаратов учтены все последние тенденции в области технологий здорового образа жизни.

Препараты **Brainlife** и **Younglife** серии **MEGAMAX®** специально предназначены для улучшения процессов восприятия и хранения информации у взрослых и подростков.

Наполняя каждую клетку организма энергией, они поддерживают тонус центральной нервной системы, способствуют улучшению интеллектуальной деятельности, сохранению краткосрочной и долгосрочной памяти, снижают выраженность утомления и повышают работоспособность. Ощущение бодрости и силы делает жизнь насыщеннее и ярче.

Некоторые ученые говорят, что эволюция техники происходит намного быстрее, чем эволюция человека. Но мы еще посмотрим, кто – кого!

Материал подготовили

Валентина Шугурова, Наталья Розина

www.leovit.ru

Brainlife и Younglife оказывают комплексное воздействие на органы и системы, оптимально удовлетворяя потребность организма в витаминах, антиоксидантах, микроэлементах и веществах энергетического действия, что, в свою очередь:

- ➢ повышает интенсивность обменных процессов;
- ➢ оказывает стабилизирующее и тонизирующее действие на ЦНС;
- ➢ препятствует развитию негативных последствий нервно-психического перенапряжения;
- ➢ повышает эффективность защитных механизмов;
- ➢ способствует выведению из организма токсичных веществ;
- ➢ блокирует интенсивное образование свободных радикалов.

Свидетельство о государственной регистрации № 77.99.23.3.У.14335.12.05 от 16.12.2005 г.

| Дистрибуция |

Давайте потанцуем?

Любите ли вы танцевать? На этот вопрос, наверняка, каждый ответит положительно. Кто хоть раз не пританцовывал под звуки горячей сальсы и не двигался в ритме мамбы или ча-ча-ча? Музыка создает праздник в нашей душе и не оставляет никого равнодушным.

16 марта 2007 года в ресторане «Собрание» в саду «Эрмитаж» прошел увлекательный танцевальный мастер-класс, организованный компанией «Никомед» для клиентов компании «Катрен», которые победили в конкурсе по закупке ОТС препаратов производителя.

Гостей вечеринки встречали менеджеры компании «Катрен» и сотрудники «Никомед». Бокалы шампанского, оживленная беседа гостей стали прелюдией к интересным событиям наступавшего вечера.

С приветственным словом выступил руководитель отдела маркетинга филиала компании «Катрен» в Москве **Андрей Аксенов**, который пожелал собравшимся сохранять увлеченность своим делом и попробовать сделать жизнь еще ярче, двигаясь в ритмах мамбы и танго на вечернем танцполе.

Вечер продолжила красочная презентация продуктов компании «Никомед», которая была посвящена красоте, здоровью и, конечно, препарату **«Кальций-$Д_3$ Никомед»**. Кроме того, была представлена интересная презентация в стихотворной форме на тему «Как сохранить женскую красоту». Кроме того, прошла викторина на знание препаратов компании «Никомед». В зале царила обстановка азарта, 25 человек соревновались в профессиональной эрудиции. Сотрудники «Никомеда» порой не могли сдержать эмоции и дополняли ответы гостей. Победители викторины получили памятные подарки.

И, наконец, самым приятным подарком для победителей стал мастер-класс по бальным танцам, который провел неоднократный призер танцевальных турниров, президент Русского танцевального союза, вице-президент Всемирного совета по танцам и танцевальному спорту, организатор престижнейшего Венского бала в Москве – **Станислав Попов**.

Все участники получили прекрасный заряд энергии и бодрости от зажигательных латиноамериканских танцев, а также возможность пообщаться друг с другом в неформальной обстановке.

И в завершении вечера участникам, сочинившим лучшее, по мнению приглашенных, четверостишие на тему «Никомед – Катрен – Красота – Кальций-$Д_3$ Никомед» – вручались сертификаты на обучение бальным танцам, любезно предоставленные самим Станиславом Поповым.

«Катрен» на танцы пригласил,
То «Никомед» их вдохновил.
Движение, гибкость, красота –
Без Кальций-$Д_3$ Никомед – никуда!

Кальций $Д_3$ Никомед, как солнца луч,
Пробьется к нам сквозь груду туч.
Одарит нас теплом и светом,
Мы будем танцевать весной и летом.
Рады фирме «Никомед», что дарит нам все это.
И без «Катрена» никуда – пусть светит он всегда!

«Никомед», «Катрен», «Фармтех» – фирмы гениальные.
И сотрудники у них учат танцы бальные.
Веселиться и жить без бед –
Жизни улыбаться
Поможет Кальций $Д_3$ Никомед!
Можете не сомневаться!

Подготовила

Татьяна СЛЕСАРЕВА

| Правовая поддержка |

Правовые основы проведения мероприятий по проверкам аптечных организаций:
проверки налоговой инспекцией

Бородина Елена Михайловна
Юрисконсульт юридической компании «Юнико-94»

Настоящая статья является заключительной в серии статей, опубликованных в предыдущих номерах, посвященных правовым основам проведения мероприятий по проверкам аптечных организаций. В данной статье рассмотрены особенности обжалования решений налоговых органов по результатам проведенных проверок.

Окончание, начало в МА 05-12/06, 02-03/07

По итогам проведенной налоговой проверки, согласно п. 7 ст. 101 Налогового кодекса РФ, руководитель или заместитель руководителя налогового органа выносит решение о привлечении к ответственности или об отказе в привлечении к ответственности за совершение налогового правонарушения.

В соответствии с Налоговым кодексом РФ, возможны 2 способа обжалования решений налоговых органов: административное и судебное обжалование.

Порядок обжалования актов налоговых органов установлен главой 19 Налогового кодекса РФ.

Согласно положениям п. 1 ст. 138 НК РФ, при подаче жалобы в налоговый орган, возможна также одновременная с ней подача заявления в суд или последующая, если результаты рассмотрения жалобы вышестоящим налоговым органом не удовлетворили интересов налогоплательщика.

Жалоба на решение налогового органа о привлечении к ответственности за совершение налогового правонарушения или об отказе в привлечении к ответственности по указанному основанию, по правилам п. 1 ст. 139 НК РФ, подается в вышестоящий налоговый орган. Причем, в соответствии с изменениями в Налоговом кодексе, вступившими в силу с 1 января 2007 года, такая жалоба может быть подана в течение одного года с момента вынесения указанного решения.

В соответствии с п. 3 ст. 140 НК РФ, максимально возможный срок, отведенный вышестоящему налоговому органу на принятие решения по жалобе, может составить 1 месяц и 15 рабочих дней с момента ее получения. Нужно иметь в виду, что в течение этого срока, вплоть до принятия соответствующего решения, организация, подавшая жалобу, вправе ее отозвать, представив в налоговый орган письменное заявление. Но в данном случае повторная подача жалобы по тому же основанию в тот же налоговый орган будет невозможна. То есть за организацией останется лишь право на обжалование решения налогового органа в суде.

Но и здесь необходимо помнить, что срок подачи заявления в суд не изменился и составляет попрежнему 3 месяца со дня, когда налогоплательщику вручено оспариваемое решение, согласно п. 4 ст. 198 Арбитражного процессуального кодекса РФ. Указанным пунктом предусмотрено право арбитражного суда на восстановление срока подачи жалобы в случае его пропуска заявителем по уважительной причине. Однако не стоит, на наш взгляд, возлагать все надежды на восстановление срока судом, поскольку суд все же вправе, а не обязан восстановить пропущенный срок, а причины, представляемые заявителем, в связи с которыми срок пропущен, суд может счесть неуважительными.

В этой связи, во избежание пропуска срока на обращение в суд, целесообразнее все же, по нашему мнению, одновременная подача жалобы в вышестоящий налоговый орган и заявления об оспаривании решения налогового органа в суд.

АУДИТОРСКИЕ УСЛУГИ И НАЛОГОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

фармацевтическим предприятиям

Почему Вам лучше и надежнее работать с нами:

- **Отличное знание фармацевтической специфики**
- **Высокий профессионализм аудиторов и юристов**
- **Партнерское отношение к клиентам**
- **Самый полный архив нормативно-правовых актов**
- **Оперативный доступ к нормативной информации**

Все это – залог Вашей уверенности и спокойствия…

ЮНИКО-94

Более подробная информация на нашем www-сервере: http://www.unico94.ru
E-mail: info@unico94.ru
Телефоны в Москве: 369-7915, 369-3511

Аудиторская деятельность застрахована в Русской Страховой Компании

По общему правилу, установленному п. 1 ст. 141 НК РФ, подача жалобы в вышестоящий налоговый орган не приостанавливает исполнения обжалуемого акта. Однако благодаря изменениям в Налоговом кодексе РФ, вступившим в силу с 1 января 2007 года, у налогоплательщиков появилась возможность ходатайствовать о приостановлении исполнения обжалуемого решения на основании положений п. 4 ст. 103.1 НК РФ. Прежде такая возможность существовала только в случае подачи заявления в суд. Заметим, что, как и в случае с правом восстанавливать пропущенный срок на обжалование решения налогового органа, суд и налоговый орган вправе, но не обязаны идти навстречу организации и приостанавливать исполнение обжалуемого решения.

Порядок обжалования решений налогового органа в судебном порядке урегулирован положениями глав 24 и 26 Арбитражного процессуального кодекса РФ.

Еще одним значимым изменением в НК РФ, вступившим в силу с 1 января 2007 года, стало введение процедуры обжалования решения налогового органа по результатам проверки в апелляционном порядке.

Так, в соответствии с п. 2 ст. 101.2 НК РФ, апелляционная жалоба подается в письменной форме на решение, не вступившее в силу, то есть, в соответствии с п. 9 ст. 101 НК РФ, не позднее 10 рабочих дней со дня получения организацией копии обжалуемого решения. На основании п. 3 ст. 139 НК РФ, жалобу следует подавать в налоговый орган, вынесший спорное решение, которую последний обязан в течение 3 рабочих дней со дня ее поступления перенаправить в вышестоящий налоговый орган. Максимальный срок, отведенный вышестоящему налоговому органу на рассмотрение апелляционной жалобы, как и обычной, может составить 1 месяц и 15 рабочих дней по п. 3 ст. 140 НК РФ. Заметим, что в период рассмотрения апелляционной жалобы решение, вынесенное нижестоящим налоговым органом не имеет силы, а следовательно, не может служить основанием для применения каких-либо взысканий.

По итогам рассмотрения апелляционной жалобы и жалобы, поданной на вступивший в силу акт налогового органа, вышестоящий налоговый орган вправе вынести одно из следующих решений:

- об отмене решения нижестоящего налогового органа и прекращении производства по делу;
- об отмене решения нижестоящего налогового органа и принятии нового решения;
- об оставлении жалобы без удовлетворения, а обжалуемого решения без изменения;
- об изменении решения нижестоящего налогового органа в части.

Для случая рассмотрения апелляционной жалобы решения об оставлении акта нижестоящего налогового органа без изменения или об изменении его в части, согласно п. 2 ст. 101.2 НК РФ, вступают в силу со дня утверждения их вышестоящим налоговым органом.

Обжалование решений налогового органа по результатам проверки возможно как по материальным, так и по процессуальным основаниям, другими словами, по существу или по основаниям допущения налоговыми органами нарушений в процессе проведения самих проверок или уже в ходе рассмотрения материалов по их результатам.

Нам представляется необходимым несколько подробнее остановиться на процессуальных нарушениях со стороны налоговой инспекции, которые могут служить основанием для отмены решения или признания его недействительным полностью или в части. Рассматриваемые нарушения налоговых органов можно разделить на существенные и несущественные. Нарушение налоговыми органами существенных условий процедуры проведения проверки и рассмотрения материалов по ней ведет с большой вероятностью к отмене решения.

Так, согласно п. 2 ст. 85 НК РФ, существенным условием действительности решения о проведении проверки является содержание в нем указания на период проведения проверки и ее предмет, т.е. налоги, подлежащие проверке. Вариациями нарушений налоговых органов на тему указанного требования могут быть либо абсолютное отсутствие соответствующих указаний в решении, либо доначисление тех налогов, проверка которых не предусматривалась решением или за период, который не включен в период проведения проверки. Недействительность решения, признанная налоговым органом или судом, повлечет, соответственно, недействительность всех последующих действий налоговых органов, совершенных на его основании.

Абзацем 2 пункта 14 статьи 101 НК РФ установлено также, что поводом для отмены решения налогового органа по результатам рассмотрения материалов проверки может стать непредоставление лицу, в отношении которого проводилась проверка, возможности участвовать в процессе рассмотрения материалов налоговой проверки и (или) возможности налогоплательщика представить объяснения. Указанные нарушения напрямую связаны с направлением налогоплательщику акта проверки, в соответствии с п. 5 ст. 100 НК РФ, а также направлением налогоплательщику, согласно п. 2 ст. 101 НК РФ, извещения о месте и времени рассмотрения материалов проверки.

Решение о взыскании налога, пени, штрафа может быть отменено в случае, если налоговым органом нарушены требования, установленные п. 3 ст. 46 НК РФ, а именно: если указанное решение вынесено позднее двух месяцев с момента истечения срока на добровольную уплату, указанного в требовании об уплате.

Кроме того, поводом к отмене решения налогового органа служит также нарушение сроков давности привлечения к ответственности. Согласно п. 1 ст. 113 НК РФ, организация не может быть привлечена к ответственности за совершение налогового правонарушения, если решение о привлечении к ответственности вынесено по истечении трех лет с момента совершения указанного правонарушения или со следующего дня после окончания налогового периода, в котором оно совершено.

Иные нарушения процедуры рассмотрения материалов налоговой проверки, согласно абз. 3 п. 14 ст. 101 НК РФ, могут являться основанием для отмены решения налогового органа по результатам проверки, если только такие нарушения привели или могли привести к принятию руководителем (заместителем руководителя) налогового органа неправомерного решения. Это означает, что в случае обжалования решения налогового органа по данным основаниям, вам придется представить в обоснование своих требований вышестоящему налоговому органу или суду, кроме прочего, доказательства того, что подобные нарушения привели или могли привести к принятию неправомерного решения.

К таким "несущественным" нарушениям можно отнести, например, нарушение сроков рассмотрения материалов проверки, например, более 2 месяцев и 10 рабочих дней в случае рассмотрения материалов камеральной проверки.

Другим основанием может быть нарушение порядка оформления документов по проверке. Например, срок составления акта камеральной проверки, согласно п. 2 ст. 88 и п. 1 ст. 100 НК РФ, не может превышать 3 месяцев и 10 дней с момента подачи организацией деклараций на проверку. Также нарушением будет являться отсутствие в акте проверки сведений, установленных п. 3 ст. 100 НК РФ, а в решении о привлечении к ответственности за совершение налогового правонарушения - сведений, установленных п. 8 ст. 101 НК РФ.

Поводом к отмене решения может стать также тот факт, что в случае выявления инспектором ошибок или противоречий в представленных для камеральной проверки документах, им не было направлено проверяемому лицу требование о предоставлении исправлений, пояснений, уточнений, в соответствии с п. 3 ст. 88 НК РФ.

В любом случае, если вышестоящим налоговым органом решение вынесено не в пользу организации, всегда остается возможность обращения в судебные органы. Напомним, что, на наш взгляд, не стоит откладывать подачу заявления в суд в долгий ящик, а лучше сделать это одновременно с подачей жалобы в вышестоящий налоговый орган. Если результаты рассмотрения заявления в суде первой инстанции организацию не устраивают, решение суда первой инстанции может быть обжаловано в апелляционном порядке, если решение не вступило в силу – в течение 1 месяца с момента его вынесения. Апелляционная жалоба подается в тот же суд, который рассматривал дело и вынес решение. Если решение суда уже вступило в силу, его обжалование возможно в кассационном порядке – в течение 2 месяцев со дня вступления в силу решения суда первой инстанции. Кассационная жалоба подается в вышестоящий суд - Федеральный арбитражный суд Округа. Если решение суда кассационной инстанции также не удовлетворило интересы организации, она вправе обжаловать решение кассационного суда в порядке надзора - в течение 3 месяцев со дня вступления его в силу.

Материал подготовлен с использованием справочной правовой системы «КонсультантПлюс»

| Трудовые отношения |

Трудовой кодекс РФ:

основные изменения и комментарии

Продолжение, начало в МА 12/06-03/07

Захарочкина Елена Ревовна
Доцент кафедры УЭФ ФПП ОП ММА им. И.М. Сеченова, к.ф.н.

ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА В АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Часть третья (Главы 10-14) Трудового кодекса Российской Федерации регламентирует общие положения, заключение, изменение, прекращение и другие особенности трудового договора.

Понятие «трудовой договор» дано в статье 56 ТК РФ: «Трудовой договор – соглашение между работодателем и работником, в соответствии с которым работодатель обязуется предоставить работнику работу по обусловленной трудовой функции, обеспечить условия труда, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами и данным соглашением, своевременно и в полном размере выплачивать работнику заработную плату, а работник обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного работодателя».

Таким образом, для характеристики понятия необходимо выделить следующие юридически значимые обстоятельства:

- наличие согласованного волеизъявления сторон трудового договора – работника и работодателя – по обязательным условиям трудового договора; это обстоятельство подтверждает закрепленный в ТК РФ принцип свободы труда, т.е. право на труд, который работник свободно выбирает или на который свободно соглашается (ст. 2 ТК РФ);
- наличие обязательств работодателя по предоставлению работнику работы по определенной, согласованной специальности, квалификации или должности;
- соблюдение работодателем обязательств (особо в данном случае выделяется соблюдение обязательств по оплате труда работника), установленных трудовым законодательством;
- личное выполнение работником трудовой функции (работы по определенной трудовым договором специальности, квалификации или должности);
- соблюдение работником установленных работодателем правил внутреннего трудового распорядка.

Структура трудового договора определена в статье 57 ТК РФ и отражена в табл. 1 с комментариями.

Важно обратить внимание, что если при заключении трудового договора в него не были включены какие-либо обязательные сведения и (или) обязательные условия из числа предусмотренных в таблице, **то это не является основанием для признания трудового договора незаключенным или его расторжения.**

Трудовой договор должен быть дополнен недостающими сведениями и (или) условиями.

При этом:

- недостающие сведения вносятся непосредственно в текст трудового договора;
- недостающие условия определяются приложением к трудовому договору либо отдельным соглашением сторон, заключаемым в письменной форме, которые являются неотъемлемой частью трудового договора.

В трудовом договоре могут предусматриваться дополнительные условия, не ухудшающие положение работника по сравнению с установленным трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами.

По соглашению сторон в трудовой договор могут также включаться права и обязанности работника и работодателя, установленные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, локальными нормативными актами, а также права и обязанности работника и работодателя, вытекающие из условий коллективного договора, соглашений. Не включение в трудовой договор каких-либо из указанных прав и (или) обязанностей работника и работодателя не может рассматриваться как отказ от реализации этих прав или исполнения этих обязанностей.

Трудовые договоры по сроку их действия могут заключаться:

А) на неопределенный срок;

Б) на определенный срок не более пяти лет (срочный трудовой договор).

Правовые аспекты заключения **срочного трудового договора** содержатся в статьях 58-59 ТК РФ. В новой редакции четко структурированы случаи (основания) заключения срочного трудового договора (Табл. 2).

Срочный трудовой договор заключается:

- когда трудовые отношения не могут быть установлены на неопределенный срок с учетом характера предстоящей работы или условий ее выполнения, а именно в случаях, предусмотренных частью первой статьи 59 ТК РФ;
- в случаях, предусмотренных частью второй статьи 59 ТК РФ, срочный трудовой договор может заключаться по соглашению сторон трудового договора без учета характера предстоящей работы и условий ее выполнения.

Таким образом, из законодательного ограничения общего срока действия срочного трудового договора 5-летним периодом следует, что если судом будет установлено, что с работником срочный трудовой договор перезаключался несколько раз и в суммарной величине хоть на 1 день превысил 5 лет, такой договор может быть признан заключенным на неопределенный срок.

Правила вступления трудового договора в силу и его аннулирования (ст. 61 ТК РФ):

Трудовой договор вступает в силу:

а) со дня его подписания работником и работодателем, если иное не установлено федеральными законами, иными нормативными правовыми актами РФ или трудовым договором,

б) или со дня фактического допущения работника к работе с ведома или по поручению работодателя или его представителя.

Работник обязан приступить к исполнению трудовых обязанностей со дня, определенного трудовым договором.

Если в трудовом договоре не определен день начала работы, то работник должен приступить к работе на следующий рабочий день после вступления договора в силу.

Если работник не приступил к работе в день начала работы, установленный в вышеуказанных правилах, то работодатель имеет право аннулировать трудовой договор; аннулированный трудовой договор считается незаключенным; аннулирование трудового договора не лишает работника права на получение обеспечения по обязательному социальному страхованию при наступлении страхового случая в период со дня заключения трудового договора до дня его аннулирования.

Очень важно для фармацевтических работников понимание статьи **62 ТК РФ**, определяющей порядок выдачи копий документов, связанных с работой:

- по **письменному заявлению работника работодатель обязан не позднее трех рабочих дней** со дня подачи этого заявления выдать работнику **копии документов**, связанных с работой: копии приказа о приеме на работу, приказов о переводах на другую работу, приказа об увольнении с работы; выписки из трудовой книжки; справки о заработной плате, **о начисленных и фактически уплаченных страховых взносах на обязательное пенсионное страхование**, о периоде работы у данного работодателя и **другие документы**;
- копии документов, связанных с работой, **должны быть заверены надлежащим образом и предоставляться работнику безвозмездно.**

Порядок заключения трудового договора определен в **Главе 11 ТК РФ.**

Табл. 1 Структура трудового договора

Структура трудового договора	Комментарии сравнения со старой редакцией ТК РФ
Обязательная информация	
1. фамилия, имя, отчество работника и наименование работодателя (фамилия, имя, отчество работодателя – физического лица), заключивших трудовой договор; 2. сведения о документах, удостоверяющих личность работника и работодателя – физического лица; 3. идентификационный номер налогоплательщика (для работодателей, за исключением работодателей – физических лиц, не являющихся индивидуальными предпринимателями); 4. сведения о представителе работодателя, подписавшем трудовой договор, и основание, в силу которого он наделен соответствующими полномочиями; 5. место и дата заключения трудового договора	Пункты «2-5» являются новыми
Обязательные условия	Ранее условия имели название «существенные»
1. место работы, а в случае, когда работник принимается для работы в филиале, представительстве или ином обособленном структурном подразделении организации, расположенном в другой местности, – **место работы с указанием обособленного структурного подразделения и его местонахождения;** **2. трудовая функция (работа по должности в соответствии со штатным расписанием, профессии, специальности с указанием квалификации; конкретный вид поручаемой работнику работы). Если, в соответствии с федеральными законами, с выполнением работ по определенным должностям, профессиям, специальностям связано предоставление компенсаций и льгот либо наличие ограничений, то наименование этих должностей, профессий или специальностей и квалификационные требования к ним должны соответствовать наименованиям и требованиям, указанным в квалификационных справочниках, утверждаемых в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации;** 3. дата начала работы, а в случае, **когда заключается срочный трудовой договор, – также срок его действия и обстоятельства (причины), послужившие основанием для заключения срочного трудового договора в соответствии с (ТК РФ) или иным федеральным законом;** 4. условия оплаты труда (в том числе размер тарифной ставки или оклада (должностного оклада) работника, доплаты, надбавки и поощрительные выплаты); 5. режим рабочего времени и времени отдыха (если для данного работника он отличается от общих правил, действующих у данного работодателя); **6. компенсации за тяжелую работу и работу с вредными и (или) опасными условиями труда, если работник принимается на работу в соответствующих условиях, с указанием характеристик условий труда на рабочем месте;** **7. условия, определяющие в необходимых случаях характер работы (подвижной, разъездной, в пути, другой характер работы);** 8. условие об обязательном социальном страховании работника в соответствии с настоящим Кодексом и иными федеральными законами; 9. другие условия в случаях, предусмотренных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.	Права и обязанности работника и права и обязанности работодателя обязательно должны были включаться в текст договора Условие 7 отсутствовало Условия 1, 2, 3 в старой редакции были менее уточнены
Дополнительные условия	
1. об уточнении места работы (с указанием структурного подразделения и его местонахождения) и (или) о рабочем месте; 2. об испытании; 3. о неразглашении охраняемой законом тайны (государственной, служебной, коммерческой и иной); 4. об обязанности работника отработать после обучения не менее установленного договором срока, если обучение проводилось за счет средств работодателя; 5. о видах и об условиях дополнительного страхования работника; 6. об улучшении социально-бытовых условий работника и членов его семьи; 7. об уточнении применительно к условиям работы данного работника прав и обязанностей работника и работодателя, установленных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.	

Табл. 2 Срочный трудовой договор

Обязательные случаи (основания) заключения 1. на время исполнения обязанностей отсутствующего работника, за которым в соответствии с трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, трудовым договором сохраняется место работы; 2. на время выполнения временных (до двух месяцев) работ; 3. для выполнения сезонных работ, когда в силу природных условий работа может производиться только в течение определенного периода (сезона); 4. с лицами, направляемыми на работу за границу; 5. для проведения работ, выходящих за рамки обычной деятельности работодателя (реконструкция, монтажные, пусконаладочные и другие работы), а также работ, связанных с заведомо временным (до одного года) расширением производства или объема оказываемых услуг; 6. с лицами, поступающими на работу в организации, созданные на заведомо определенный период или для выполнения заведомо определенной работы; 7. с лицами, принимаемыми для выполнения заведомо определенной работы в случаях, когда ее завершение не может быть определено конкретной датой; 8. для выполнения работ, непосредственно связанных со стажировкой и с профессиональным обучением работника; 9. в случаях избрания на определенный срок в состав выборного органа или на выборную должность на оплачиваемую работу, а также поступления на работу, связанную с непосредственным обеспечением деятельности членов избираемых органов или должностных лиц в органах государственной власти и органах местного самоуправления, в политических партиях и других общественных объединениях; 10. с лицами, направленными органами службы занятости населения на работы временного характера и общественные работы; 11. с гражданами, направленными для прохождения альтернативной гражданской службы; 12. в других случаях, предусмотренных ТК РФ или иными федеральными законами.
Случаи (основания) заключения по соглашению сторон 1. с лицами, поступающими на работу к работодателям – субъектам малого предпринимательства (включая индивидуальных предпринимателей), численность работников которых не превышает 35 человек (в сфере розничной торговли и бытового обслуживания – 20 человек); 2. с поступающими на работу пенсионерами по возрасту, а также с лицами, которым по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, разрешена работа исключительно временного характера; 3. с лицами, поступающими на работу в организации, расположенные в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, если это связано с переездом к месту работы; 4. для проведения неотложных работ по предотвращению катастроф, аварий, несчастных случаев, эпидемий, эпизоотий, а также для устранения последствий указанных и других чрезвычайных обстоятельств; 5. с лицами, избранными по конкурсу на замещение соответствующей должности, проведенному в порядке, установленном трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права; 6. с творческими работниками средств массовой информации, организаций кинематографии, театров, театральных и концертных организаций, цирков и иными лицами, участвующими в создании и (или) исполнении (экспонировании) произведений, профессиональными спортсменами в соответствии с перечнями работ, профессий, должностей этих работников, утверждаемыми Правительством Российской Федерации с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений; 7. с руководителями, заместителями руководителей и главными бухгалтерами организаций, независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности; 8. с лицами, обучающимися по очной форме обучения; 9. с лицами, поступающими на работу по совместительству; 10. в других случаях, предусмотренных ТК РФ или иными федеральными законами.
Общие условия – В случае, когда ни одна из сторон не потребовала расторжения срочного трудового договора в связи с истечением срока его действия, и работник продолжает работу после истечения срока действия трудового договора, условие о срочном характере трудового договора утрачивает силу, и трудовой договор считается заключенным на неопределенный срок. – Трудовой договор, заключенный на определенный срок при отсутствии достаточных к тому оснований, установленных судом (и только судом!!!), считается заключенным на неопределенный срок. – Запрещается заключение срочных трудовых договоров в целях уклонения от предоставления прав и гарантий, предусмотренных для работников, с которыми заключается трудовой договор на неопределенный срок.

Примечание.

***Выделены в тексте** номера статей и изменения, вступившие в силу в связи с принятием Федерального закона № 90-ФЗ.*

Продолжение в МА 05/07.

В РАМКАХ СЕССИИ БУДЕТ РАЗВЕРНУТА ВЫСТАВКА СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗЦОВ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Юбилейная научная сессия

ПСИХОНЕВРОЛОГИЯ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

14-18 мая 2007

Санкт-Петербург НИПНИ им. Бехтерева

НИПНИ им. Бехтерева

ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ

191025, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204
Тел./факсы: (812) 542 2225; 541 8893
(812) 542 3591, 327 2497
E-mail: info@congress-ph.ru, ph@peterlink.ru
http://www.congress-ph.ru

В РАМКАХ КОНГРЕССА БУДЕТ РАЗВЕРНУТА ВЫСТАВКА СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗЦОВ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

15-й Всемирный конгресс Всемирной Ассоциации динамической психиатрии (WADP)

ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВИТЕЛЬНО НОВЫМ В СОВРЕМЕННОЙ ПСИХИАТРИИ?

15-18 мая 2007

Санкт-Петербург НИПНИ им. Бехтерева

НИПНИ им. Бехтерева

WADP

ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ

191025, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204
Тел./факсы: (812) 542 2225; 541 8893
(812) 542 3591, 327 2497
E-mail: info@congress-ph.ru, ph@peterlink.ru
http://www.congress-ph.ru

Health Idea 2007 — Идея здоровья

НАЦИОНАЛЬНАЯ ПРЕМИЯ В ОБЛАСТИ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

Премия призвана способствовать развитию рынка парафармацевтики и космецевтики, а также внедрению профилактической медицины и процветанию культуры здоровья. В основе Премии лежит принцип комплексной оценки брендов с точки зрения успешности маркетинговой политики компаний, их известности и устойчивости на рынке, инновационности и социальной ответственности.

Билеты уже в продаже + 7 (495) 334-40-02, www.health-idea.ru

Церемония награждения состоится 17 мая 2007 года в Культурном центре ГлавУпДК при МИД России

Стратегический партнер: ЭКОМИР®
Генеральный информационный партнер: Фармацевтический вестник
Исполнительная дирекция: коммуникационное агентство CONNECTA

Официальное маркетинговое агентство: ФАРМЭКСПЕРТ, COMCON Pharma
Информационные партнеры: Новая аптека, Аптека и реклама, Московские аптеки, ПироФармацевтика, Деньги, Комсомольская правда, MED NEWS, Новости, Лаборатория рекламы, Журнал Маркетинг, Фарос+, Медицинский вестник, Аптекарь

II конгресс московских хирургов — Неотложная и специализированная хирургическая помощь 2007

17-18 мая 2007 года

ВТОРОЙ КОНГРЕСС МОСКОВСКИХ ХИРУРГОВ

“НЕОТЛОЖНАЯ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ”

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ: Г. МОСКВА, ЗДАНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ

ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ

ИНФОРМАЦИОННО-ВЫСТАВОЧНОЕ АГЕНТСТВО “ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ”
119034, Москва, ул. Пречистенка, д.28
Т/ф.: (495) 797-62-92 (многоканальный)
Т/ф.: (495) 637-45-42, 637-41-23
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
www.infomedfarmdialog.ru

ВЫСТАВКА И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

“НЕВРОЛОГИЯ–2007”
“СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИИ”

18-19 мая 2007 г. Москва ул. Трубецкая д. 8, стр. 1

ММА-ЭКСПО ГРУППА ВЫСТАВОК

НИЦ ММА им. И.М. Сеченова
Тел./факс: 248–5016
248–8892
E–mail: mmaexpo@rol.ru

ДИВЕЕВСКАЯ СЛОБОДА

19-22 мая 2007 г.

Консультационный семинар: **«Современные аспекты надлежащей аптечной практики»**

Презентация фирм
Сертификационный цикл
для провизоров и фармацевтов

КОНФЕРЕНЦИИ СЕМИНАРЫ ТРЕНИНГИ КСТ ГРУПП

Организатор: «КСТгрупп»:
Наши телефоны переведены в зону действия кода 499
Для всех абонентов ввод кода 8-499 обязателен, включая абонентов г. Москвы
Тел./факс: 8(499) 317-59-88, 317-59-77, 317-69-00, 317-68-88
e-mail: info@kstgroup.ru http://www.kstgroup.ru

21-22 мая 2007 года, Москва, Краснопресненская наб., д. 14 "Экспоцентр"

Правительство г. Москвы, Департамент здравоохранения г. Москвы, РНИИ Геронтологии Росздрава, Российский Государственный Медицинский Университет

проводят цикл мероприятий по теме:

"БОЛЕЗНИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ"

Отраслевая федеральная программа Министерства здравоохранения и социального развития РФ "Геронтология и гериатрия".

ИНТЕРНЕТ-ПОДДЕРЖКА: expodata.ru

ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:
ООО "Экспо пресс"
Тел./факс:
(495) 745-39-62/63 ,
E-mail: allaexpopress@inbox.ru
ЭКСПО ПРЕСС

22-24 МАЯ 2007
НОВОСИБИРСК

МЕДСИБ

ufi **МЕДСИБ-2007**

XVIII МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СИБИРИ

СИБИРСКАЯ ЯРМАРКА SIBERIAN FAIR

Красный пр-т, 220/10
Тел.: (383) 2106290
Факс: (383) 2259845
ponkrat@sibfair.ru
www.medsib.sibfair.ru

СТОМАТОЛОГИЯ
Санкт-Петербург
10-я Юбилейная международная стоматологическая конференция и выставка

22-25 мая 2007

Организаторы: primexpo, ITE GROUP PLC

Тел.: +7 (812) 380 60 00 / 06
Факс: +7 (812) 380 60 01
E-mail: med@primexpo.ru

Современные возможности диагностики и лечения бронхолегочных заболеваний

1. Лекционно-образовательный курс.
2. Прямая трансляция Курса в лечебные учреждения РФ
3. Вручение участникам Курса сертификата ФГУ УНМЦ УДП РФ с указанием количества прослушанных часов

23 мая 2007 г. Москва Романов пер., д. 2

МЕДИЦИНА

Организаторы:
ФГУ УНМЦ УДП РФ
Тел.: 8–903–563–3360
Фирма «МЕДИЦИНА»
Тел.: 614-4061, 614-4363
8-903-563-3888
E-mail: medicinet@mail.ru

13-ая специализированная выставка

Здоровье Карелии 2007
Мир здоровья и красоты

23 - 25 мая
Петрозаводск

EUROFORUM выставочное агентство

Тел./факс (8142) 76-83-00, 76-87-96, 78-30-23
euroforum@karelia.ru
www.euroforum.karelia.ru

МОДА СТИЛЬ КРАСОТА
V межрегиональная выставка–ярмарка

23 - 25 мая 2007г.
г. Пенза

ФГУ Пензенский ЦНТИ

Тел./факс: (8412) 45-56-31
45-56-58
Тел.: (8412) 46-49-70
46-49-09
e-mail: ovir@sura.ru
http://www.cnti-penza.ru

В РАМКАХ КОНФЕРЕНЦИИ БУДЕТ РАЗВЕРНУТА ВЫСТАВКА СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗЦОВ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

ШЕСТНАДЦАТАЯ ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«НЕЙРОИММУНОЛОГИЯ»
«НЕЙРОИМИДЖ»
И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ НЕВРОЛОГОВ

23-26 мая 2007
Санкт-Петербург
ВМедА им. С.М. Кирова

Организаторы:
Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова
Институт мозга человека РАН
Медицинский университет им. акад. И.П.Павлова
ОО "Человек и его здоровье"

191025, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204
Тел./факсы: (812) 542 2225; 541 8893
(812) 542 3591, 327 2497
E-mail: info@congress-ph.ru, ph@peterlink.ru
http://www.congress-ph.ru

ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ 2007

24-25 мая 2007 года

ПЯТАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ И ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ»
МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ: Г. МОСКВА, ЗДАНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ

ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ

ИНФОРМАЦИОННО-ВЫСТАВОЧНОЕ АГЕНТСТВО "ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ"
119034, Москва, ул. Пречистенка, д.28
Т/ф.: (495) 797-62-92 (многоканальный)
Т/ф.: (495) 637-45-42, 637-41-23
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
www.infomedfarmdialog.ru

«МЕДИЦИНА, КРАСОТА И ЗДОРОВЬЕ - 2007»

24-26 мая 2007г.
г. Оренбург
ДКиС "Газовик"
ОАО «УралЭкспо», г. Оренбург,
тел./факс: (3532) 99-69-39, 99-69-40
e-mail:uralexpo@yandex.ru,
www.uralexpo.ru

28-29 мая 2007 года,
Москва,
ул. Новый Арбат, д. 36
Мэрия правительства г. Москвы

Российская академия медицинских наук, Министерство здравоохранения и социального развития РФ, ГУ НИИ Неврологии РАМН, Научный совет по неврологии РАМН и МЗСР РФ

I Национальная конференция "Нейроинфекции"

ПРИ УЧАСТИИ:
В конференции принимают участие ведущие научные и клинические центры РАМН и Минздравсоцразвития РФ: ГУ НИИ Неврологии РАМН, ММА им. И.М. Сеченова, РГМУ, МГМСУ, МНИИ педиатрии и детской хирургии, МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, НИИ детских инфекций Санкт-Петербург, Федеральный центр по надзору за инфекционными заболеваниями, МНИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского, Институт эпидемиологии, , Тверская государственная медицинская академии, РМАПО, 1-ая ОКБ г. Екатеринбург и др.
К работе в конференции приглашаются неврологи, инфекционисты, педиатры, врачи общей практики, иммунологи, вирусологи.
ИНТЕРНЕТ-ПОДДЕРЖКА: expodata.ru

ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:
ООО "Экспо пресс"
Тел./факс:
(495) 745-39-62/63 ,
E-mail: tv_press@inbox.ru
ЭКСПО ПРЕСС

Самара 29-30 мая 2007
МЕДФАРМ КОНВЕНЦИЯ
Медфармконвенция
Информация на сайте www.gxp.ru, anton@gxp.ru и по тел.: (495) 617-42-12
Информационный партнёр
МОСКОВСКИЕ Аптеки ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

В РАМКАХ КОНФЕРЕНЦИИ БУДЕТ РАЗВЕРНУТА ВЫСТАВКА СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗЦОВ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

ЮБИЛЕЙНАЯ РОССИЙСКАЯ НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
с международным участием, посвященная
175-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ С.П. БОТКИНА

29 мая -1 июня 2007
Санкт-Петербург
ВМедА им. С.М. Кирова

ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ

191025, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204
Тел./факсы: (812) 542 2225; 541 8893
(812) 542 3591, 327 2497
E-mail: info@congress-ph.ru, ph@peterlink.ru
http://www.congress-ph.ru

MAKMAX IACMAC
BSAC british society for antimicrobial chemotherapy

IX международный конгресс MAKMAX/BSAC
ПО АНТИМИКРОБНОЙ ТЕРАПИИ
30 мая • 1 июня • 2007 • Москва
Место проведения: гостиница «Космос», проспект Мира, 150
В соответствии с планом научно-практических мероприятий Минздравсоцразвития России на 2007 г.
Приказ № 884/91/268 от 29 декабря 2006 г. «О планах научно-практических мероприятий» (п. 24)

30 мая - 1 июня
XII специализированная медико-экологическая
ВЫСТАВКА

МЕЖДУНАРОДНАЯ МЕДИКО-ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ВЫСТАВКА 2007 ЧЕЛОВЕК-ЭКОЛОГИЯ-ЗДОРОВЬЕ

ЧЕЛОВЕК ЭКОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЕ

Барнаул
Дворец Зрелищ и Спорта,
пр-т Социалистический, 93
т/ф: (3852) 65-88-44
www.med.altfair.ru

ОРГАНИЗАТОРЫ: Алтайская ярмарка Медтехника, СВТ
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ СПОНСОР: МАЛТАВИТ

МиР XXI век

МАЙ 2007 ГОДА
Традиции и новые направления европейской фармацевтической отрасли
Лондонские встречи фармацевтов
Новый проект: Лондон (Англия)

ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ

ИНФОРМАЦИОННО-ВЫСТАВОЧНОЕ АГЕНТСТВО "ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ"
119034, Москва, ул. Пречистенка, д.28
Т/ф.: (495) 797-62-92 (многоканальный)
Т/ф.: (495) 637-45-42, 637-41-23
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
www.infomedfarmdialog.ru

В РАМКАХ КОНФЕРЕНЦИИ БУДЕТ РАЗВЕРНУТА ВЫСТАВКА СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗЦОВ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ И СТОМАТОЛОГИИ

5-6 июня 2007
Санкт-Петербург
ВМедА им. С.М. Кирова

ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ

191025, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204
Тел./факсы: (812) 542 2225; 541 8893
(812) 542 3591, 327 2497
E-mail: info@congress-ph.ru, ph@peterlink.ru
http://www.congress-ph.ru

Архангельск 6–7 июня 2007
МЕДФАРМ КОНВЕНЦИЯ
Медфармконвенция
Информация на сайте www.gxp.ru, anton@gxp.ru и по тел.: (495) 617-42-12
Информационный партнёр
МОСКОВСКИЕ Аптеки ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

ОРГАНИЗАТОРЫ
Министерство здравоохранения и социального развития РФ
Российская Академии Наук
Московская медицинская академия им И.М.Сеченова Росздрава
ЗАО «МЕДИ Экспо»
3-я МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА МЕДИЦИНА 2007

6 - 8 июня
МОСКВА
Конгресс-центр ЦМТ
МЕДИ Экспо

ПРИОРИТЕТНЫЕ НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ «Здоровье»

МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

www.nutrasport.ru

НУТРАСПОРТ'07

«ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И СПОРТА»

6-8 ИЮНЯ
МОСКВА-ЭКСПОЦЕНТР

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И СПОРТУ (РОССПОРТ), ГУ НИИ питания РАМН, фирмы ФЭР ЭКС, F.Expo AG

РОССПОРТ

ГУ НИИ ПИТАНИЯ РАМН

F.EXPO FAIREX

По вопросам участия обращайтесь:
+7(495) 105 81 32,
105 81 33, 105 81 35
info@fairexinter.com
nutra@fairexinter.com
www.nutrasport.ru

- ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И СПОРТУ (РОССПОРТ),
- ФИРМА FAIREX,
- КАФЕДРА ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ РУДН

РОССПОРТ

КАФЕДРА ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ РУДН

FAIREX

МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА
«МЕДИЦИНА В СПОРТЕ И ОТДЫХЕ»

СПОРТМЕД 2007

6-8 ИЮНЯ
МОСКВА-ЭКСПОЦЕНТР

по вопросам участия обращайтесь:
+7(495) 105 81 32, 438 07 39
info@fairexinter.com
dir@fairexinter.com
www.sportmedexpo.ru

В РАМКАХ КОНГРЕССА БУДЕТ РАЗВЕРНУТА ВЫСТАВКА СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗЦОВ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

1-й Балтийский Конгресс ПО ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ,
посвященный 75-летию кафедры нервных болезней СПб ГПМА

8–9 июня 2007
Санкт-Петербург

ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ

191025, Россия,
Санкт-Петербург, а/я 204
Тел./факсы: (812) 542 2225; 541 8893
(812) 542 3591, 327 2497
E-mail: info@congress-ph.ru,
ph@peterlink.ru
http://www.congress-ph.ru

ИНТЕГРАТИВНАЯ МЕДИЦИНА 2007
(Академическая, традиционная, народная)

8-10 июня 2007 года, г. Москва, ВВЦ, павильон 69

Карпеев Алексей Алексеевич **(495) 611-5100**
Егоров Владимир Владимирович **(495) 611-4729**
Гончарова Людмила Ивановна **(495) 611-5356**
e-mail: intmed2007@mail.ru
www.tmh.a2b.ru

Профилактика рака шейки матки. Новые технологии.
1. Лекционно-образовательный курс.
2. Прямая трансляция Курса в лечебные учреждения РФ
3. Вручение участникам Курса сертификата ФГУ УНМЦ УДП РФ с указанием количества прослушанных часов

13 июня 2007 г. Москва Романов пер., д. 2

МЕДИЦИНА

Организаторы:
ФГУ УНМЦ УДП РФ
Тел.: 8-903-563-3360
Фирма «МЕДИЦИНА»
Тел.: 614-4061, 614-4363
8-903-563-3888
E-mail: medicinet@mail.ru

ВЫСТАВКА И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
"ПЕДИАТРИЯ–2007"
"Совершенствование педиатрической практики в реализации национального проекта "Здоровье"

13-14 июня 2007 г. Москва ул. Трубецкая д. 8, стр. 1

ММА-ЭКСПО
ГРУППА ВЫСТАВОК

НИЦ ММА
им. И.М. Сеченова
Тел./факс: 248-5016
248-8892
E-mail: mmaexpo@rol.ru

4 Всероссийская специализированная выставка
ФЕСТИВАЛЬ "КРАСОТА НА ВОЛГЕ"

13-16 июня 2007 Волгоград

Волгоград ЭКСПО

Выставочный центр "ВолгоградЭКСПО"
Тел./факс: (8442) 26-52-72
E-mail: vadim@volgogradexpo.ru
www.volgogradexpo.ru

Международная конференция "Фармацевтические рынки стран СНГ. Пути интеграции и гармонизации процессов"

22–27 июня 2007 Украина ГК "Ялта-Интурист"

КОНФЕРЕНЦИИ СЕМИНАРЫ ТРЕНИНГИ КСТ ГРУПП

Для абонентов г. Москвы и других городов РФ: тел./факс 8 (499) 317-8327, 317-5988, 317-6888, 317-5977, 317-6900
Для абонентов других государств после выхода на международную сеть вместо "8" набирается "7"
htpp://www.kstgroup.ru E-mail: info@kstgroup.ru

24 - 26 ИЮНЯ 2007 г. г. СОЧИ, ГК «ЖЕМЧУЖИНА»
«МЕДИЦИНА – СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»
VIII СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА
СОЧИ-ЭКСПО Выставочная компания
ВЫСТАВОЧНАЯ КОМПАНИЯ «СОЧИ-ЭКСПО ТПП г. СОЧИ» Тел.: (8622) 62-05-24, 64-23-33, (495) 745-77-09 E-mail: medicina@sochi-expo.ru

МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
"АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННОЙ И МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ"

24-26 июня 2007 г., Сочи, ГК "Жемчужина"

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития

По вопросам участия в конференции обращаться по тел./факс: (495) 247-8236, 746-6041, 746-4758; www.fru.ru E-mail: sochi@fru.ru

МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

II ОБЩЕРОССИЙСКИЙ ФОРУМ «МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»
При поддержке:
Государственной Думы Федерального Собрания РФ
Министерства здравоохранения и социального развития РФ

ЕДИНАЯ РОССИЯ

25-26 июня 2007 г.
г. Москва, Новый Арбат, 36/9
здание Правительства г. Москвы

Тел. оргкомитета:
(495) 229-87-78
E-mail: moql@moql.ru,
http://www.moql.ru

РААКИ

27-29 июня 2007 года, Москва, пр-т Вернадского, д. 84 РАГС

РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ АЛЛЕРГОЛОГОВ И КЛИНИЧЕСКИХ ИММУНОЛОГОВ (РААКИ)

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР "ИНСТИТУТ ИММУНОЛОГИИ" ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА

VIII КОНГРЕСС
"СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ АЛЛЕРГОЛОГИИ, ИММУНОЛОГИИ И ИММУНОФАРМАКОЛОГИИ"

В ПРОГРАММЕ КОНГРЕССА:
Вопросы фундаментальной иммунологии и аллергологии (молекулярные и клеточные механизмы развития иммунопатологий и аллергических заболеваний).
Вопросы клинической иммунологии (профилактика, диагностика, фармакотерапия иммунопатологий).
Вопросы практической аллергологии (профилактика, диагностика, фармакотерапия аллергических заболеваний, АСИТ).

ИНТЕРНЕТ-ПОДДЕРЖКА: expodata.ru

ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:
ООО "Экспо пресс"
Тел./факс:
(495) 745-39-62/63 ,
E-mail: expopress@inbox.ru
ЭКСПО ПРЕСС

28-29 июня 2007 года

ПЯТАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«БЕЗОПАСНОСТЬ БОЛЬНОГО В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАТОЛОГИИ»
МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ: Г. МОСКВА, ЗДАНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ

ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ

ИНФОРМАЦИОННО-ВЫСТАВОЧНОЕ АГЕНТСТВО "ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ"
119034, Москва, ул. Пречистенка, д.28
Т/ф.: (495) 797-62-92 (многоканальный)
Т/ф.: (495) 637-45-42, 637-41-23
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
www.infomedfarmdialog.ru

ИЮНЬ 2007 ГОДА
Международная выставка ингредиентов, компонентов, полуфабрикатов и вспомогательных продуктов для фармацевтической промышленности
"CPhI China 2007" - Шанхай (Китай)

ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ

ИНФОРМАЦИОННО-ВЫСТАВОЧНОЕ АГЕНТСТВО "ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ"
119034, Москва, ул. Пречистенка, д.28
Т/ф.: (495) 797-62-92 (многоканальный)
Т/ф.: (495) 637-45-42, 637-41-23
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
www.infomedfarmdialog.ru

МЕДФАРМ КОНВЕНЦИЯ

Барнаул 4–5 июля
Медфармконвенция 2007
Информация на сайте www.gxp.ru, anton@gxp.ru и по тел.: (495) 617-42-12

Информационный партнёр
МОСКОВСКИЕ Аптеки ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

Дерматовенерология - 2007
ВЫСТАВКА И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

6-7 сентября 2007 г. Москва ул. Трубецкая д. 8, стр. 1

ММА-ЭКСПО ГРУППА ВЫСТАВОК

НИЦ ММА им. И.М. Сеченова
Тел./факс: 248–5016
248–8892
E–mail: mmaexpo@rol.ru

МЕДФАРМ КОНВЕНЦИЯ

Владивосток 6-7 сентября
Медфармконвенция 2007
Информация на сайте www.gxp.ru, anton@gxp.ru и по тел.: (495) 617-42-12

Информационный партнёр
МОСКОВСКИЕ Аптеки ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

III МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА WWW.MOSMEDSALON.RU
Московский Медицинский Салон
Ежегодная ярмарка медицинских услуг
Отечественные и зарубежные клиники, научно исследовательские институты, санатории и СПА - центры предлагают медицинские услуги взрослым и детям

19-22 сентября ЦВЗ «МАНЕЖ»
Национальная премия «Хрустальная пробирка»
В рамках выставки впервые проходит Национальная премия «Хрустальная пробирка»
Тел.: +7 (495) 981-82-20, 980-21-83 Факс: +7 (495) 981-82-21

Специализированная выставка
ИНДУСТРИЯ КРАСОТЫ

г. Астрахань, 20-22 сентября
Выставочная фирма "Парад-Экспо"
Тел./факс: (8512) 616-773, 616-774

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА-ЯРМАРКА
20-22 сентября

МЕДИЦИНА · ФАРМАКОЛОГИЯ 2006

Организатор выставки
ООО «Дальэкспоцентр», Член Международного Союза выставок и ярмарок,
690090, г. Владивосток, а/я 255, Тел./факс 7 (4232) 300-418, 300-518
E- mail: dalexpo@vlad.ru, www.dalexpo.vl.ru

ДАЛЬ ЭКСПО ЦЕНТР

25-26 сентября 2007 года, Москва
Место проведения:
РАГС, пр-т Вернадского 84, 2-ой учебный корпус

Всероссийская научно-практическая конференция
"Высокие медицинские технологии"
ВМТ
Подробная информация на сайте **www.expodata.ru**

ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:
ООО "Экспо пресс"
Тел./факс:
(495) 745-39-62/63 ,
E-mail: expopress3@inbox.ru
ЭКСПО ПРЕСС

25-26 сентября 2007 года, Москва,
Новый Арбат, д. 36

IV Международный конгресс по восстановительной медицине и реабилитации
"Заболевания опорно-двигательного аппарата""

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ОРГКОМИТЕТА КОНГРЕССА:
Разумов А.Н., академик РАМН, директор РНЦ восстановительной медицины и курортологии Росздрава.

НАУЧНЫЙ ОРГАНИЗАТОР КОНГРЕССА:
РНЦ восстановительной медицины и курортологии
Д.м.н., проф. - Орехова Элеонора Михайловна
Тел.: 290-16-45

Подробная информация на сайте **www.expodata.ru**

ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:
ООО "Экспо пресс"
Тел./факс:
(495) 745-39-62/63 ,
E-mail: expo2007@list.ru
ЭКСПО ПРЕСС

26-28 сентября 2007 г.
Место проведения: г. Тула

Научно-практическая конференция оториноларингологов Центрального федерального округа РФ
"ЛАЗЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ"

ПРИ УЧАСТИИ:
[Координационного совета по здравоохранению Центрального Федерального округа РФ
[Министерства здравоохранения Московской области
[Московского областного научно-исследовательского клинического института имени М.Ф. Владимирского (МОНИКИ)
[Департамента здравоохранения Тульской области
[Государственного научного центра лазерной медицины Росздрава
[Лазерной Академии Наук РФ

ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:
ООО "Экспо пресс"
Тел./факс:
(495) 745-39-62/63 ,
E-mail: expopress@inbox.ru
ЭКСПО ПРЕСС

Мир здоровья выставка
ОСЕННИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ
3-5 октября 2007 РОСТОВ-НА-ДОНУ
г. Ростов-на-Дону, пр. М. Нагибина, 30.
Тел.: (863) 268-77-43, 268-77-19,
e-mail: medforum@vertolexpo.ru; http: www.vertolexpo.ru
ВЕРТОЛ EXPO ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР

| Мониторинг |

Аптечные продажи
слабительных средств

Слабительные средства (cathartica) – лекарственные средства, которые вызывают ускорение продвижения содержимого кишечника и способствуют наступлению дефекации. Слабительные средства применяются для лечения запоров (отсутствия самостоятельного стула более 2–3 дней), причинами которых могут быть малоподвижный образ жизни, заболевания пищеварительного тракта, дисбактериоз, беременность и мн. др. По различным данным, хронические запоры наблюдаются у 10–50% населения, что делает эту проблему социальной, т.к. он опасен развитием серьезных заболеваний.

Анна Сячина
Компания «DSM Group»

Слабительные средства классифицируют на:

1. Стимулирующие перистальтику кишечника: магния сульфат (горькая соль), глауберова соль (натрия сульфат), соль Барбара (натрия сульфат+натрия гидрокарботат+натрия хлорид+калия сульфат), бисакодил, пикосульфат натрия, препараты сенны, ревеня, жостера, морской капусты, лактулоза.
2. Препараты с осмотическими свойствами: макрогол, семян подорожника кожура; докузат натрия.
3. Способствующие размягчению каловых масс: касторовое масло; парафин; глицерол. Рассматриваемая группа лекарственных средств относится к группе [A06A]: «Слабительные» АТС-классификации. Объемы приведены в ценах аптечной закупки по итогам 2006 года в сравнении с 2005 г. В 2006 г. из аптек было реализовано препаратов ЛП Группы на сумму более 800 млн руб. (почти на 100 млн руб. больше показателя 2005 г.). Таким образом, прирост группы составил 11%. Доля группы слабительных средств в общем объеме всех аптечных продаж ЛС составила 0,65% руб.

Лидеры продаж в 2006 году по стоимостному и натуральному показателям остались прежними по сравнению с 2005 г. (табл.1). В стоимостном объеме это Дюфалак, Сенаде и Фортранс. В натуральном – Сенаде, Касторовое масло и Магния сульфат. Дюфалак, как лидер, занимает еще более прочную позицию. Его доля выросла на 3,8% и составила 20,7% руб. Доля препарата Фортранс в объеме слабительных средств выросла незначительно – на 0,2%, а доля Сенаде в стоимостном объеме уменьшилась почти на 2%, но, в натуральном объеме Сенаде принадлежит треть от общего объема ЛП Группы – 31% уп. Популярность препаратов сенны среди покупателей обусловлена, в первую очередь, низкой стоимостью. К тому же, такие препараты как Сенаде, Сенадексин знакомы российскому покупателю не один десяток лет. Покупают такие препараты, в основном, люди пожилого возраста. Но, несмотря на высокую эффективность, при приеме к этим лекарствам постепенно снижается чувствительность организма, что требует увеличения дозы, также невозможно их длительное применение в силу токсического действия на печень. Лидер стоимостного рейтинга – Дюфалак – один из препаратов нового поколения в России для лечения запоров. Помимо слабительного действия этот препарат используется для лечения дисбактериоза, способствуя размножению полезных бактерий в кишечнике. Достоинством препарата является возможность его применения у детей, беременных и кормящих женщин. Фортранс чаще применяется для очищения кишечника при подготовке больных к операции и для диагностических целей.

В ТОР-10 фирм-производителей (табл. 2) также наблюдается стабильность среди лидеров. Так, первые три места распределились, соответственно, между SOLVAY PHARMACEUTICALS B.V. (Дюфалак) с долей 20,7% руб., BEAUFOUR IPSEN INTERNATIONAL (Форлакс, Фортранс) – 14,2% руб. и CIPLA LTD (Сенаде) – 11,7% руб. В рейтинге производителей небольшие изменения произошли с 7-й по 10-ю позицию. В ТОР-10 на 10-е место вышла компания IVAX CORPORATION (Лаксигал), АКРИХИН ХФК ОАО (Бисакодил) сместилась с 9-й на 11-ю строку, а его место заняла компания HEMOFARM KONCERN A.D. (Бисакодил – Хемофарм), поднявшись с 13-го места. В натуральном ТОР-10 на втором месте отечественный производитель ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ФАБРИКА ОАО (САНКТ-ПЕТЕРБУРГ) (Касторовое масло и Магния сульфат), на первом и третьем, соответственно, CIPLA LTD (Сенаде) и GLAXOSMITHKLINE (Бисакодил и Глаксенна).

Рейтинг международных непатентованных наименований (МНН) (рис.1), по итогам анализируемого периода, возглавляет Лактулоза (непатентованное наименование Дюфалака, Нормазе, Порталака), увеличив объемы продаж и, соответственно, долю в объеме слабительных средств с 17,1 до 21,2%, что позволило подняться с третьего места (2005 г.) на первое. Также увеличилась доля препаратов с МНН «Пикосульфат натрия» (Гутталакс, Лаксигал, Слабилен, Регулакс пикосульфат) – 20,8% руб. Лекарственные средства с непатентованным наименованием «Сеннозиды А+В», занимавшие первую строку рейтинга, переместились на третью. Остальные позиции остались без изменений.

За истекшие 2 месяца этого года общий объем ЛП Группы составил 145 млн руб., что почти на 30% больше объема за аналогичный период 2005 года и на 3,7% меньше объема за январь-февраль 2006 года (рис.2). По результатам аптечных продаж в январе-феврале наиболее продаваемыми были те же препараты, что входят в ТОР-10 2006 года. Первая тройка – Дюфалак, Фортранс и Сенаде.

Наряду с медикаментозным лечением запоров, необходимо соблюдать определенную диету с большим количеством овощей и фруктов, зелени, растительного масла, употреблять в пищу каши различных злаковых культур. Возможно добавление в пищу клетчатки и пшеничных или ржаных отрубей, увеличивающих объем содержимого кишечника. Следует исключить мучные продукты, молоко, шоколад, кофе. Полезно увеличить употребление воды и соков, рекомендованы физические упражнения.

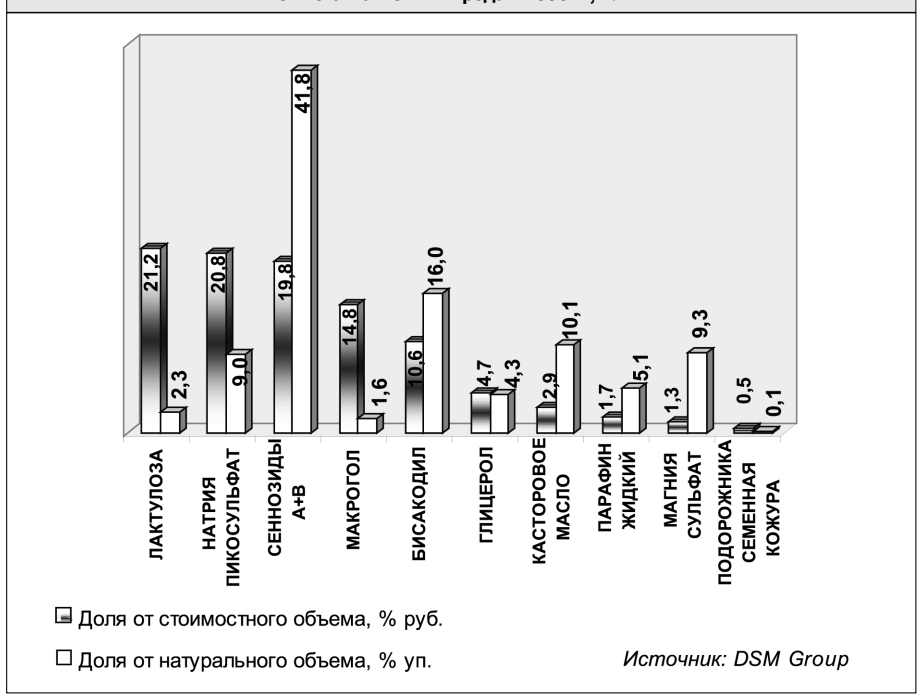
В статье использованы данные розничного аудита фармацевтического рынка России DSM Group, СМК соответствует требованиям ISO 9001:2000.

Табл. 1 ТОР-20 торговых наименований по объему аптечных продаж в стоимостном выражении

Рейтинг		Торговое наименование	Доля от стоимостного объема, % руб.		Доля от натурального объема, % уп.	
2006 г.	2005 г.		2006 г.	2005 г.	2006 г.	2005 г.
1	1	ДЮФАЛАК	20,7	16,9	2,2	1,5
2	2	СЕНАДЕ	11,7	13,6	31,0	32,5
3	3	ФОРТРАНС	11,6	11,4	0,9	0,9
4	6	ГУТТАЛАКС	9,3	10,2	1,8	1,6
5	6	СЛАБИЛЕН	6,3	5,2	5,1	4,0
6	7	БИСАКОДИЛ	5,1	4,8	7,5	5,7
7	5	РЕГУЛАКС	4,8	5,3	2,7	2,3
8	8	СУППОЗИТОРИИ С ГЛИЦЕРИНОМ	4,6	4,3	4,3	4,0
9	13	РЕГУЛАКС ПИКОСУЛЬФАТ КАПЛИ	3,2	2,8	1,1	0,7
10	9	КАСТОРОВОЕ МАСЛО	2,9	3,6	10,1	10,5
11	10	ФОРЛАКС	2,7	3,5	0,6	0,9
12	11	ГЛАКСЕННА	2,5	3,4	5,1	8,1
13	18	БИСАКОДИЛ-ХЕМОФАРМ	2,1	1,2	4,2	2,0
14	16	ЛАКСИГАЛ	2,0	1,4	1,1	0,7
15	14	ВАЗЕЛИНОВОЕ МАСЛО	1,7	2,0	5,1	5,2
16	17	МИКРОЛАКС	1,7	1,2	0,3	0,2
17	12	БИСАКОДИЛ-АКРИ	1,3	2,9	2,0	3,9
18	15	МАГНИЯ СУЛЬФАТ	1,3	1,5	9,3	9,7
19	19	СЕНАДЕКСИН	0,8	0,9	3,0	3,1
20	20	БИСАКОДИЛ-НИЖФАРМ	0,7	0,8	0,6	0,6

Источник:DSM Group

Рис.1 Доли МНН по стоимостному и натуральному показателям по итогам аптечных продаж 2006 г., %



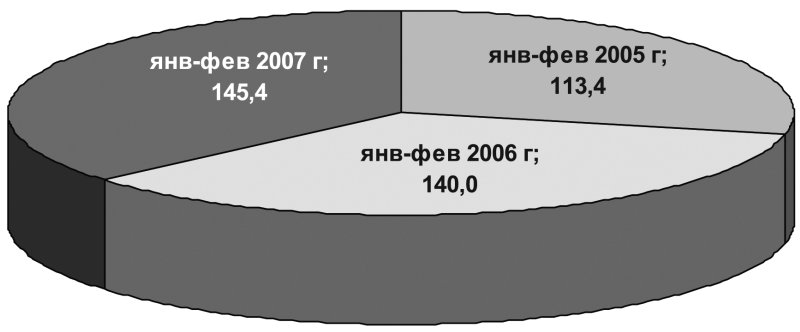
Источник: DSM Group

Табл. 2 ТОР-10 фирм-производителей по объему аптечных продаж в стоимостном выражении

Рейтинг		Фирма–производитель	Доля от стоимостного объема, % руб.		Доля от натурального объема, % уп.	
2006 г.	2005 г.		2006 г.	2005 г.	2006 г.	2005 г.
1	1	SOLVAY PHARMACEUTICALS B.V.	20,7	16,9	2,2	1,5
2	2	BEAUFOUR IPSEN INTERNATIONAL	14,2	15,0	1,5	1,8
3	3	CIPLA LTD	11,7	13,6	31,0	32,5
4	4	BOEHRINGER INGELHEIM	9,7	10,5	1,9	1,7
5	5	KREWEL MEUSELBACH GMBH	8,0	8,1	3,7	3,0
6	6	ВЕРОФАРМ ЗАО	6,3	5,2	5,1	4,0
7	8	НИЖФАРМ ОАО	4,8	4,2	4,4	3,8
8	7	GLAXOSMITHKLINE	3,3	4,9	5,7	9,0
9	13	HEMOFARM KONCERN A.D.	2,1	1,2	4,2	2,0
10	11	IVAX CORPORATION	2,0	1,4	1,1	0,7

Источник:DSM Group

Рис. 2 Соотношение объемов продаж ЛП Группы, млн руб.



Источник: DSM Group

| Мониторинг |

Мониторинг спроса

антигистаминных ЛС

Информационно-аналитический отдел

Тел.: 621-97-23, 624-28-58

Сильнейший насморк, отеки, красные чешущиеся глаза... Аллергия – это состояние повышенной чувствительности живого организма по отношению к определенному веществу или веществам (аллергенам), развивающееся при повторном воздействии этих веществ. Иммунная система в норме распознает любое чужеродное вещество, попавшее в организм, и стремится его уничтожить. Интенсивность иммунных реакций при аллергии во много раз превышает нормальную.

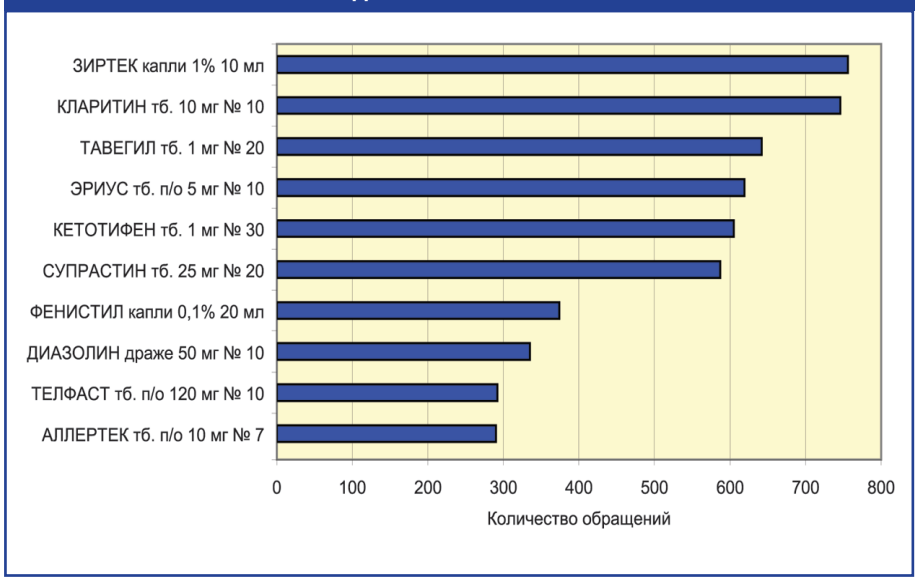
Зачастую мы слишком легкомысленно относимся к этой болезни, не придавая ей большого значения. Многие из нас даже не осознают, что больны, относя симптомы аллергии на счет других заболеваний. Проявления аллергии могут быть разнообразны, и в зависимости от того, какой орган подвержен аллергической реакции в большей степени, различают разные виды аллергии (аллергический конъюнктивит, аллергический насморк (ринит), бронхиальная астма, крапивница). Иногда разные виды могут сочетаться. При аллергии повышается утомляемость, усиливается раздражительность, снижается иммунитет. Аллергия сама по себе – очень неприятное состояние.

На сегодняшний день на рынке лекарственных средств существует множество препаратов, призванных бороться с проявлениями аллергии. Лекарственные средства отличаются как по цене, так и по воздействию на организм. На прилавках аптек представлено большое количество самых различных средств от аллергии. Все антигистаминные препараты подразделяют на 3 поколения, и каждый из этих препаратов занимает определенную нишу.

Для мониторингового исследования спроса были использованы данные, основанные на статистике обращений на справочную службу и на сайт Центра фармацевтической информации.

На **Рис. 1** представлено соотношение спроса на препараты данной группы по торговым наименованиям. Наибольшим спросом пользуются препараты **Зиртек** и **Кларитин**. Эти препараты относятся к II поколению антигистаминных препаратов. Оба препарата действуют быстро, и их эффект сохраняется в течение суток. Поэтому они могут применяться при хронической аллергии.

Рис. 1 НАИБОЛЬШИЙ СПРОС НА АНТИГИСТАМИННЫЕ ЛС ЗА ПЕРИОД С МАРТА ПО АПРЕЛЬ 2007 Г.



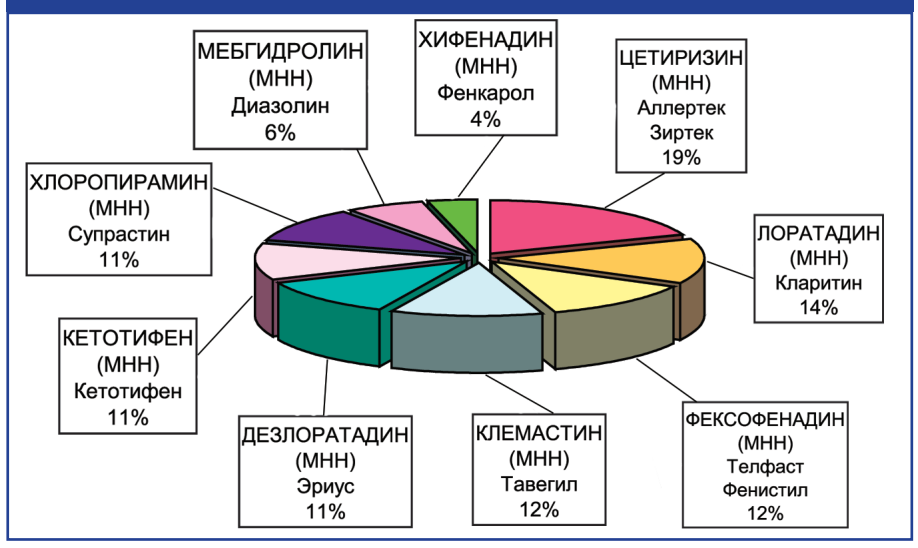
Третью позицию занимает **Тавегил** это препарат 1-го поколения, оказывающий противоаллергическое (антигистаминное), противозудное и противоэкссудативное действие. Отличительной особенностью антигистаминных препаратов первого поколения является их легкое проникновение через гематоэнцефалический барьер и оказание седативного эффекта. В этой связи не следует назначать препараты первого поколения детям, посещающим школу, а также водителям, людям, занятым на высотных работах, а также работах, требующих сосредоточенности, быстрой реакции. Однако наряду с недостатками антигистаминных препаратов первого поколения очевидным их преимуществом является существование инъекционных лекарственных форм, которые отсутствуют среди препаратов 2-го и 3-го поколений. Поэтому препараты первого поколения незаменимы в лечении острых аллергических состояний, которые требуют неотложных терапевтических мер.

На четвертом месте расположился препарат **Эриус** (активный метаболит Лоратадина), оказывающий антигистаминное, противоаллергическое и противовоспалительное действие. Препарат начинает действовать быстро, а достижение терапевтического эффекта наступает при назначении препарата 1 раз в сутки. **Эриус** применяется для устранения симптомов аллергического ринита и хронической крапивницы.

Если рассматривать соотношение спроса по международным непатентованным наименованиям (**Рис. 2**), то примерно половина спроса приходится на препараты группы **Цетиризина** (19%), **Лоратадина** (14%) и **Фексофенадина** (12%). Далее следует **Клемастин**, **Дезлоратадин**, **Кетотифен** и **Хлоропирамин**, которые имеют одинаковые доли по спросу – 11%.

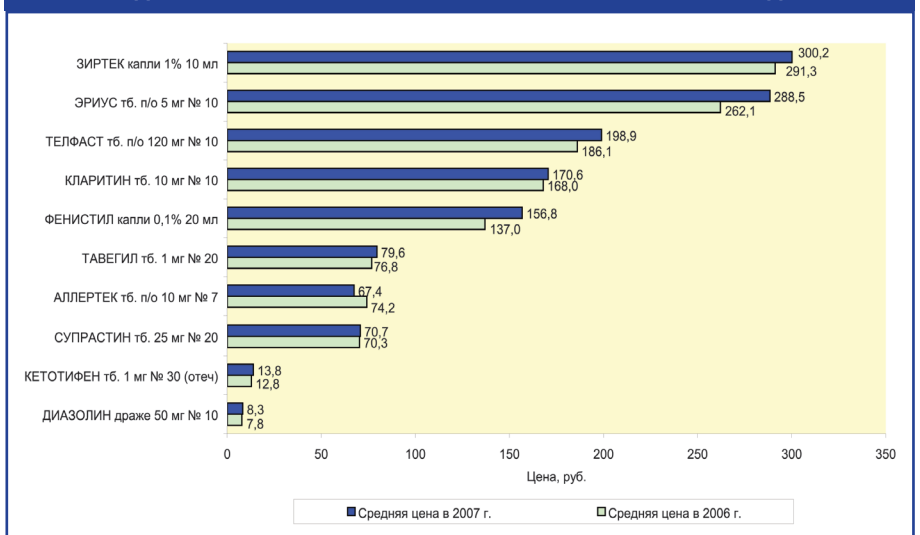
Для проведения мониторингового исследования стоимости антигистаминных лекарственных средств были использованы данные, полученные от 334 аптечных предприятий, из них 38 — государственной и 296 — иной формы собственности.

Рис. 2 СООТНОШЕНИЕ СПРОСА НА АНТИГИСТАМИННЫЕ ЛС ЗА ПЕРИОД С МАРТА ПО АПРЕЛЬ 2007 г.



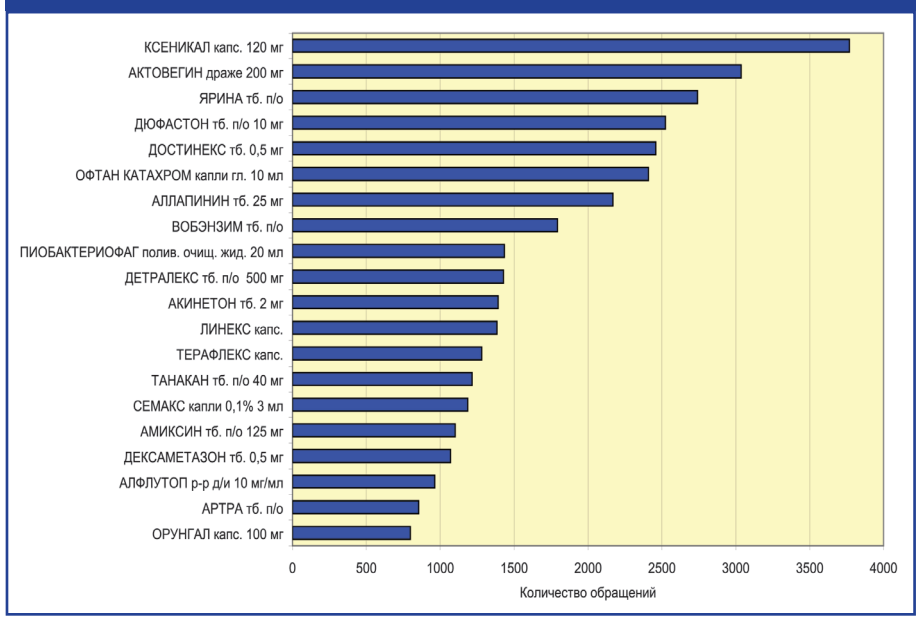
На **Рис. 3** представлено соотношение средних розничных цен антигистаминных лекарственных средств за период с марта по апрель 2007 года в сравнении с аналогичным периодом прошлого года. Можно отметить рост цен на антигистаминные препараты

Рис. 3 СООТНОШЕНИЕ СТОИМОСТИ НА АНТИГИСТАМИННЫЕ ЛС ЗА ПЕРИОД С МАРТА ПО АПРЕЛЬ 2007 г. В СРАВНЕНИИ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2006 г.

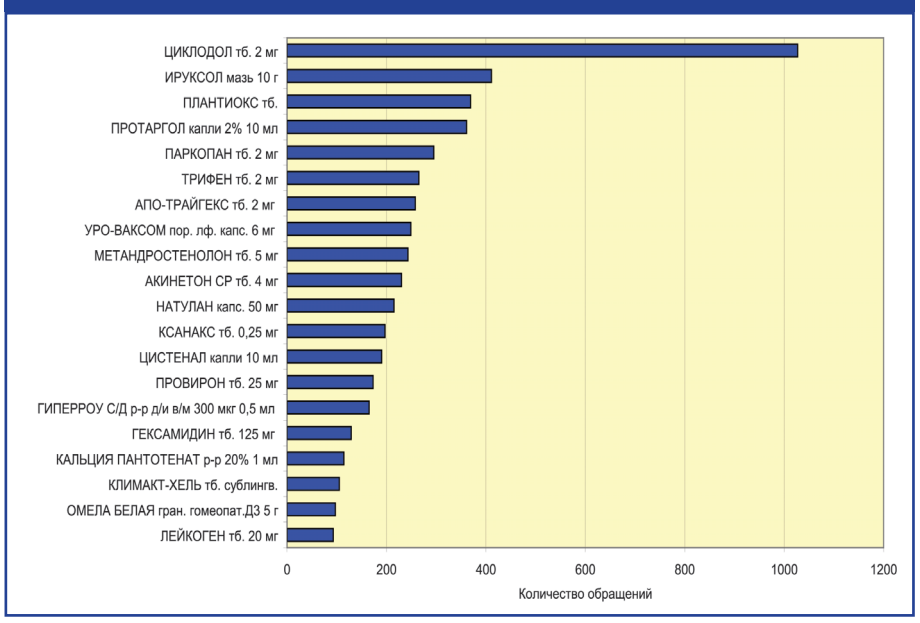


Современная фармакология располагает довольно широким спектром антигистаминных лекарственных средств, что позволяет в комплексе с другими противоаллергическими мерами добиваться оптимального уровня качества жизни пациентов с аллергическими заболеваниями.

НАИБОЛЬШИЙ СПРОС НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА В АПРЕЛЕ 2007 ГОДА



НЕУДОВЛЕТВОРЕННЫЙ СПРОС НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА В АПРЕЛЕ 2007 ГОДА



| Косметические средства |

СПАСАТЕЛЬ кожи – в каждую домашнюю аптечку

В жизни каждого из нас случаются различного рода повреждения поверхности кожи: ожоги, раны, ушибы, ссадины, растяжения связок, раздражения кожи, а в редких случаях – и обморожения. Где и когда это может произойти, мы не знаем – на кухне, на отдыхе, или на работе. Особенно, если речь идет о детях... Поэтому всегда «под рукой» необходимо иметь средство, которое быстро, эффективно и без боли поможет в таких ситуациях. Бальзам СПАСАТЕЛЬ™ – это панацея при различных повреждениях поверхности кожи и полностью соответствует своему названию.

У бальзама СПАСАТЕЛЬ™ – своеобразный юбилей – 10 лет прописки в России, 10 лет – на службе оздоровления россиян. Производитель бальзама Спасатель™ – АО «Эффект», г. Харьков, Украина (разработчиком и владельцем патента на рецептуру бальзама является польская компания «Санхелп»). На территории России продукт представляет ООО «Сириус».

В состав бальзама СПАСАТЕЛЬ™ входят: липиды коровьего молока, оказывающие тонизирующее и восстанавливающее действие; давно известные своими целебными свойствами облепиховое масло и пчелиный воск; терпентиновое масло, усиливающее кровообращение; эффективный натуральный антиоксидант – витамин Е. Наряду с этим бальзам содержит натуральные компоненты – эфирные масла чайного дерева и лавандовое. Они обладают успокаивающим, заживляющим, восстанавливающим и антисептическим свойствами (подавляют развитие патогенных микроорганизмов, не причиняя вреда естественной флоре кожи). Следует отметить, что СПАСАТЕЛЬ™ не содержит консервантов, ароматизаторов, спиртовых соединений; гормональных средств и антибиотиков.

Механизм заживляющего действия бальзама СПАСАТЕЛЬ™ основан на его способности активировать местный иммунитет и инициировать регенерационные процессы невоспалительного генеза, эффективно предотвращая развитие инфекций, интоксикаций, обезболивая, но не за счет прямого анестезирующего эффекта, а путем подавления биосинтеза медиаторов воспаления (серотонина и брадикинина).

Применять СПАСАТЕЛЬ™ очень просто. При термических повреждениях кожи бальзам обильно наносится непосредственно на пораженную поверхность кожи. Под воздействием температуры тела консистенция бальзама изменяется из мазеобразной на густую текущую массу (т.к. температура каплепадения бальзама равна 36°С). Это позволяет распределить бальзам по всей поврежденной поверхности, не прикасаясь к болезненным местам. Болевые ощущения прекратятся через 5–15 минут после нанесения бальзама. Затем, поврежденное место можно (в зависимости от величины поврежденной поверхности) укрыть повязкой с изолирующим слоем, что способствует достижению более быстрого заживляющего эффекта без появления волдырей и шрамов.

При травматических повреждениях кожи бальзам следует нанести непосредственно из тубы на поврежденную поверхность и укрыть повязкой с изолирующим слоем, предотвращающим впитывание бальзама в повязку, например – пластырь или компресс (в зависимости от величины травматической поверхности).

В процессе заживления рекомендуется делать кратковременные перерывы в применении бальзама и открывать поврежденное место, давая возможность доступа кислорода.

Очень важно нанести бальзам как можно скорее при повреждении кожи – это позволит значительно сократить по времени процесс заживления.

Если ингредиенты, входящие в состав бальзама, вызывают аллергическую реакцию, следует применять его с осторожностью.

Бальзам СПАСАТЕЛЬ™ упакован в удобную в применении алюминиевую тубу (30 г). Туба упакована в картонный футляр с приложенной инструкцией по применению.

Нельзя не напомнить о правильном хранении косметического средства. Хранение при комнатной температуре, т.е. 15–25°С.

Следует добавить, что консистенция бальзама напрямую зависит от температуры окружающей среды. Т.е. в зимних условиях его консистенция твердая – бальзам трудно выдавить из тубы. В таком случае следует недолго подержать тубу с бальзамом в руке. С другой стороны, в условиях летней жары консистенция бальзама будет представлять густую текущую массу, которая может даже вытекать из тубы.

Независимо от температуры окружающей среды, а также от консистенции бальзама, его заживляющие свойства не изменяются.

По вопросам оптовых и розничных продаж обращаться к официальному представителю компании «Санхелп» в России – ООО «Сириус», сотрудники которого любезно дадут консультацию и предоставят всю необходимую информацию.

ООО «Сириус»: 309340, Белгородская обл., Борисовка, ул. 70 лет ВЛКСМ, д. 14
тел.: + 007 (47246) 50-905; e-mail: info@spasatel-balsam.ru

Вниманию провизоров и фармацевтов!

В связи со вступлением России в текущем году во Всемирную Торговую Организацию, летом 2007 года произойдет запланированная замена логотипа «Спасатель» на препаратах, производимых АО «Эффект», КП Sanhelp и Alfa Intel Sp. z o.o., на международный товарный знак Ratownik, зарегистрированный в России и странах Европейского Союза.

В отличие от своего предшественника, бальзам Ratownik значительно лучше защищен от фальсификации (упаковка препарата имеет 7 элементов защиты). Это гарантирует его оригинальность, эффективность и безопасность.

| Специздания |

Информационно-издательский центр
ФАРМИНДЕКС®

«ФАРМиндекс» целенаправленно создает уникальные проекты и предлагает новые виды услуг для удовлетворения постоянно растущих потребностей клиентов.

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМПАНИИ

Информационно-аналитические услуги
- **New!** Информационно-поисковая система **«ФАРМиндекс Pro»** – ежедневно обновляемая база данных, содержащая предложения производителей и поставщиков ЛС, субстанций и сырья, предметов медназначения, парафармации, БАД и сопутствующих товаров. Уникальная программная оболочка позволяет сохранять пользовательские выборки 4-х видов с возможностью просмотра прайс-листов по выборкам производителей, поставщиков, товаров и международных непатентованных наименований.
- Мониторинг цен производителей фармацевтической продукции России и дистрибьюторов Москвы и С-Петербурга
- Анализ розничного товарооборота аптечных предприятий С-Петербурга
- Аналитические справки: рейтинги поставщиков, ЛС, БАД, МНН, объем рынка и др.
- Исследования госпитального рынка лекарственных средств и фармацевтического рынка Санкт-Петербурга и Северо-Западного региона (по индивидуальному заказу)
- Новости фармацевтического рынка – ежедневная рассылка по электронной почте

Издательская деятельность
- **«ФАРМиндекс: Производители ЛС»** – информационный и торговый бюллетень для предприятий фармацевтической и медицинской промышленности, дистрибьюторов и аптечных сетей
- **«ФАРМиндекс»** информационный и торговый бюллетень для профессионалов фармацевтического рынка Санкт-Петербурга и Северо-Западного региона
- **«ФАРМиндекс: Практик»** - журнал для клинических фармакологов, врачей различных специальностей, семейных врачей, организаторов здравоохранения, научных работников, преподавателей ВУЗов
- Газета **«Аптека-Фарм-индекс»** – научно-популярная петербургская медицинская газета о здоровье

Интернет-проекты
- Отраслевой фармацевтический портал www.pharmindex.ru
- **New!** Интернет-аптеки: в Санкт-Петербурге – www.spbapteka.ru, в Москве www.mskapteka.ru, www.moslekar.ru

Организация научно-практических и выставочных мероприятий
- Санкт-Петербургская Медицинская Ассамблея «Врач-Провизор-Пациент»

Рекламные услуги
- Разработка оригинал-макетов, копирайт рекламных обращений, слоганов
- Креативные разработки
- Реклама в Интернете, изготовление баннеров

Социально-ориентированные проекты компании
- Петербургский городской конкурс детского рисунка «Здоровье глазами детей»
- Первая детская газета о здоровье «Аптечка»
- Плакаты для детских учреждений Санкт-Петербурга
- Пресс-конференция «Здоровье детей Петербурга: взрослые в ответе»

10 лет на фармацевтическом рынке!

ИНФОРМАЦИОННО-РЕКЛАМНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО И МЕДИЦИНСКОГО РЫНКОВ РОССИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО ФАРОС+
www.farosplus.ru

РЫНОК БАД
1-е в России издание о рынке БАД для профессионалов. Производители, поставщики БАД. Упаковка, оборудование, сырье для производства БАД
112 страниц, формат А4

ЗОЛОТАЯ КОЛЛЕКЦИЯ БАД
Полноцветное имиджевое издание о производителях БАД. Бесплатное распространение по аптечным сетям и врачам
32 страницы, формат А4

ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЕ ПИТАНИЕ И БАД
Бесплатная газета для населения о полезных продуктах и правильном образе жизни
16 страниц, формат А3

Подписка на издания: /812/ 324-75-86, 320-31-18; E-mail: natalia@farosplus.ru
Тел./факс: /812/ 320-06-22/23/24/26, 324-73-50; E-mail: info@farosplus.ru

Профессиональное издание
САРАТОВСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК
- Нормативные документы
- Контроль качества лекарственных средств
- Информация о тендерах и торгах
- Приложение к журналу (оптовые предложения лекарственных средств на Саратовском фармрынке)

Медицинская справочная служба
- Цены на лекарства, медицинские товары и услуги
- Адреса и телефоны аптек и лечебных учреждений
- Информация о льготах и скидках

Линия здоровья
Рынок лекарств в Саратове www.farmnet.ru
FARMNET
Круглосуточная система заказов медикаментов Фармнет
Эксклюзивный анализ фармрынка
Информационная система Фармнет
МегаПресс
Наш адрес: 410004 г. Саратов, ул. Астраханская, 43 Тел./факс: (8452) 52-31-83
E-mail: office@farmnet.ru

| Визитная карточка |

Идеальное давление благодаря заботливому отношению

Пузыревская Екатерина Николаевна
Директор по маркетингу сети аптек «120 на 80»

Аптечных предприятий сейчас открывается очень много, а как убедить покупателя, что именно ваши специалисты профессионально обслужат и помогут подобрать нужный именно вам препарат? Вероятно, необходимо действовать по своей, разработанной стратегии развития и финансового благополучия, но при этом на первое место ставить высокий профессионализм, качество товара и, главное, хорошее отношение к каждому человеку, пришедшему за помощью в аптеку.
Директор по маркетингу сети аптек «120 на 80» Екатерина Николаевна Пузыревская рассказала МА о работе предприятия, где большое значение уделяют как внешнему виду помещений, располагающих к благоприятной атмосфере, так и внутреннему содержанию – широте ассортимента, его качеству, а также профессионализму и человечности персонала аптеки.

МА: Екатерина Николаевна, расскажите, пожалуйста, историю создания вашей сети. С чего все начиналось?

Наша сеть была создана 30 июля 1999 года. На этапе становления были созданы три аптеки, а к 2001 году сеть насчитывала уже девять аптек и функционировала под названием «Гомеопатия и здоровье». В том же году у собственников аптек родилась идея изменить позиционирование, так мы стали сетью «120 на 80». На сегодняшний день под этим брендом работает тринадцать аптек. Первая аптека, начавшая свою деятельность с новым именем, находится на Октябрьском Поле, с нее-то мы и начали свое развитие под брендом «120 на 80». Скоро наша сеть отметит свое восьмилетие.

МА: Чем руководствовались при выборе названия аптечной сети, оформления ее бренда, фирменных цветов?

При создании бренда, конечно же, учитывался мировой опыт, правила создания бренда, были проведены специальные исследования по цветовосприятию созданного логотипа. Для того чтобы быть успешным на рынке, бренд должен отвечать следующим строгим условиям:

Достоверность, соответствие носителю – продукт должен вызывать доверие. Уникальность, новизна – позволяет выделиться среди конкурентов. Преимущество, выгода – формируют ожидание и мотивируют к покупке. Понятность – адекватность восприятия прочитанного. Информативность – позволяет установить устойчивую коммуникацию продукт (услуга) – потребитель. Хорошее узнавание и запоминание – гарантия повторных покупок.

При создании логотипа, квинтэссенции каждого бренда, мы старались опираться на эти простые правила.

У нас нет агрессивного красного цвета, нет пастельных успокаивающих тонов в логотипе. Мы выбрали тона, которые не вызывают сильную отрицательную реакцию, которые были бы приятны всем. Наш логотип смотрится органично и располагающе.

Как выбирали название? Согласитесь, выбрать название для аптеки не слишком просто. Для установления устойчивой ассоциации у покупателя название аптеки, так или иначе, должно быть связанно со здоровьем.

В нашей сети был проведен анонимный опрос среди работников аптек, а также административного персонала. Идея родилась у одного из генеральных директоров, хотя подобное название было выявлено и в результатах опроса.

МА: Выбор расположения аптеки – один из главных составляющих ее успеха в работе.

Конечно, необходимо оценивать, какую отдачу мы получим от деятельности аптечного предприятия. Аптека несет социальную функцию, но и забывать о главной цели бизнеса – получении прибыли, не стоит. Аптека является предприятием розничной торговли, хотя и весьма специфичным. Товары, которые мы продаем, позволяют человеку быть здоровым, красивым, либо повышают качество жизни и помогают излечиться человеку заболевшему. Но от этого товаром они быть не перестают.

Люди, работающие в аптеке, так же как и люди, работающие в любой другой торговой организации, как и люди, работающие в школе, в больнице, в театре пытаются обеспечить себе, своим детям и родителям достойный уровень жизни, честно и с душой выполняя свою работу. Разве это ли не цель этичного бизнеса?

Памятуя о необходимости получать достойную прибыль через максимальное удовлетворение потребностей наших покупателей, мы тщательно оцениваем потенциал предполагаемого местоположения аптеки с точки зрения трафика (проходимости), конкурентного окружения, определяем возможную целевую аудиторию, а соответственно выбираем определенную ценовую стратегию и ассортиментную политику, определяем дисконтные программы, которые возможно применить в данном конкретном аптечном предприятии. Каждый инвестор должен четко понимать, через какой срок его детище выйдет на определенный уровень рентабельности.

МА: Как вы привлекаете посетителей? Именно в вашей сети впервые внедрена необыкновенная бонусная система.

В нашей сети действует уникальная дисконтная система, она была создана на заре становления нового бренда «120 на 80» и называется «7 дней». Каждый день недели мы предлагаем скидки на определенные группы товаров, соответствующие теме дня. Понедельник – День аптеки «120 на 80», мы предлагаем для наших покупателей скидку на тонометры, а также товары, сохраняющие сердца наших клиентов здоровыми. Вторник – День будущей мамы. Среда – День малыша. Четверг – День русской бани. Пятница – День красоты – в этот день предоставляются скидки на косметическую продукцию, в том числе класса «люкс». Суббота – День здорового питания; скидки предоставляются на товары, относящиеся к диетическим продуктам, а воскресенье – День здоровой улыбки. Размер скидки по программе «7 дней» составляет 3%.

Есть у нас и дисконтные карты, по которым также предоставляется скидка 5% на весь ассортимент. Карты можно получить в подарок при PR-акциях, бесплатно при покупке на сумму от 1000 рублей, либо приобрести их за 50 рублей. Пенсионерам предоставляются скидки при предъявлении «Социальной карты москвича».

Скидки по дисконтным картам и по программе «7 дней» суммируются, таким образом, максимальная скидка на товар может достигать 8%. Программа «7 дней» довольно успешно действует в нашей сети вот уже шесть лет. Идея оказалась настолько хороша, что одна из московских сетей переняла наш опыт. Что ж, мы всегда рады поделиться с конкурентами хорошими идеями.

МА: Расскажите об управлении сетью, насколько ваши аптеки самостоятельны?

Наши заведующие работают в сети длительное время, все они являются квалифицированными специалистами, мы их очень ценим и вполне можем им доверить управление товарными остатками и товарными запасами.

Вся подготовительная работа по заключению договоров на поставку товаров ведется централизованно, соответствующими структурными подразделениями сети. Руководители аптечных предприятий на местах получают уже готового поставщика с заключенными договорами, утвержденным прайс-листом, выверенными на соответствие требованиям законодательства РФ документами по качеству товара.

Мы оцениваем в офисе целесообразность введения в ассортимент того или иного товара, изучаем ценовое предложение на рынке, а также спрос на те или иные группы товаров, определяем ценовую политику для каждого товара.

Тщательное, пристрастное изучение рынка, а также работа с проверенными поставщиками с безупречной репутацией, позволяет нам предложить нашим покупателям как проверенный временем, так и инновационный товар, но с двумя неизменными параметрами – высоким качеством и безопасностью. Проблем с этим не бывает, т.к. мы работаем с основными национальными дистрибьюторами – такими, как ЗАО «СИА Интернейшнл», ЛТД «Протек», ЗАО «Центр внедрения» а также с компаниями: ООО «Морон», ЗАО «Генезис М», ООО «Хелс М», ООО «Кортес Трэвел».

МА: Расскажите о ваших специалистах, довольны ли вы своим персоналом?

За первым столом у нас работают только провизоры и фармацевты. Всех работники проходят курсы повышения квалификации за счет компании. Так же мы тесно сотрудничаем с производителями ЛС и косметической продукции, и совместно с ними организуем различные тренинги. Специалисты повышают свой профессиональный уровень, изучая характеристики и свойства различных препаратов, преимущества либо отличия новых препаратов, особенности товаров, обладающих сходным назначением. Например, лекарств, которые снимают головную боль, можно с ходу назвать не менее десятка. Но важно знать, какие особенности есть у каждого из них. Ведь чтобы подобрать максимально подходящий препарат, первостольник должен в процессе общения с клиентом выяснить точные потребности последнего.

Мы, совместно с нашими партнерами, организуем для сотрудников тренинги по технике продаж, на которых они постигают премудрости эффективного и пиететного общения с клиентом.

Необходимо всегда помнить, что аптека – это не только предприятие розничной торговли, в котором происходит продажа. Человек, приходящий в аптеку, испытывает физический, а иногда и моральный дискомфорт. Задача фармацевта как можно быстрей, с должным уважением помочь человеку.

Иногда бывают такие ситуации, когда люди преклонного возраста, многие из которых давно одиноки, приходят просто пообщаться с полюбившимся работником. В данной ситуации фармацевту необходимо проявить максимальное терпение и такт, что, порой, бывает нелегко. Здесь очень кстати приходится знание основ искусства эффективных коммуникаций, которые наши сотрудники постигают на тренингах.

Кроме работников первого стола, у нас есть консультанты в торговом зале. Эти сотрудники помогают быстрее обслужить покупателя, предварительно узнав цель посещения аптеки, таким образом, избавляя наших клиентов от сомнительного удовольствия постоять в очереди. Еще одна услуга, которую оказывают сотрудники сети «120 на 80» – конечно же, бесплатное измерение давления.

МА: Каков ассортимент ваших аптек? Учитываете ли вы индивидуальные особенности каждой аптеки сети?

Существуют две основные стратегии формирования ассортимента аптечного предприятия дифференцированный (клиентоориентированный) и недифференцированный (массовый) маркетинг. Мы придерживаемся первой стратегии. Она заключается в том, чтобы попытаться выявить и удовлетворить потребности нескольких сегментов рынка. При этом приходится создавать для каждой группы покупателей «свой» определенный ассортимент в отдельно взятой аптеке. Таким образом, становится возможным осуществить нелегкую задачу охватить несколько сегментов на локальном рынке. Несомненно, существуют товарные позиции, которые одинаково активно потребляются представителями различных групп покупателей, эти позиции, как правило, постоянно присутствуют на полках наших аптек. Конечно же, наблюдается и изменение спроса на определенные виды товарных групп в зависимости от смены сезона. Мы учитываем рекламную активность производителей. Тщательно отслеживаем появление новых, интересных товаров. Все эти особенности не ускользают от внимания сотрудников отдела маркетинга. В нашей сети успешно работают как аптеки с традиционной формой отпуска товара, так и аптеки формата «фармамаркет».

МА: В нашей постоянной рубрике «Фактор успеха», исследующей мнение населения об аптеках их района, зачастую звучат жалобы на обширный нелекарственный ассортимент в аптеках. А необходимого лекарства может не быть.

Особенностей формирования ассортимента в аптеке мы коснулись выше. Если в аптечном предприятии адекватно сформирован ассортимент главной товарной группы «Лекарственные средства», то почему бы не приступить к расширению ассортимента аптеки за счет других товарных групп. Я не вижу в этом ничего плохого. Почему же человек не может, придя в аптеку, купить все, что ему нужно, сразу и в одном месте. Может, создается такое впечатление в связи с тем, что не весь товар выложен на прилавок, ведь многие лекарства отпускаются по рецепту.

Есть косметические препараты, которые также советуют и выписывают врачи. Все эти товары помогают поддерживать человеческое здоровье, главная их цель – устранить дискомфорт физиологический, либо психологический.

У нас вы практически не найдете косметических средств, которые можно обнаружить на полках обычных супермаркетов, – только селективные лечебные косметические средства.

Ну а уж о том, какой популярностью у представителей старшего поколения пользуются разнообразные снадобья, кремы, растирки, относящиеся к группе БАД, известно, по-моему, многим.

МА: Конкуренты вас раздражают или дают дополнительный стимул к развитию?

Мы стараемся располагать наши аптеки таким образом, чтобы поблизости не было аптек таких больших сетей, как, например, «Ригла» или «36,6». Конкуренция – это фактор, позволяющий нам всем оставаться в отличной форме. По-моему, нет ничего скучнее стабильности. Взаимное соперничество стимулирует нас к поиску новых способов привлечения покупателя в аптеки, создавать и осуществлять инновационные формы дисконтных систем, совершенствовать сервис, создавать необычные услуги. В Москве огромный рынок розницы, каждая аптечная сеть может найти своего покупателя. Самое главное – предоставлять стандартно комфортные условия обслуживания, приемлемые цены, достойное качество, доброжелательное отношение к клиенту. Выбор за ним.

МА: Екатерина Николаевна, как Вы пришли в «120 на 80»?

В свое время я окончила ММА им. И.М. Сеченова, в сеть «120 на 80» пришла работать как раз в момент ребрендинга, в мае 2001 года. В прошлом году отмечала 5-летие своей работы в сети. Начинала сотрудником отдела маркетинга, потом стала начальником отдела, теперь являюсь директором по маркетингу и продажам. Сейчас получаю степень магистра в МЭСИ по специальности «Управление маркетингом».

МА: Каковы Ваши взгляды на развитие фармацевтического рынка как руководителя отдела предприятия розничного аптечного сектора?

Согласно данным DSM Group, в 2006 году произошел бурный рост фармацевтического рынка, порядка 36% по сравнению с 2005 годом. Пользуясь данными того же источника, можно заметить, что рост этот обусловлен «изменением структуры потребления в пользу дорогих препаратов». Стремительно растут основные аптечные сети. Их рост более чем в три раза опережает рост аптечного коммерческого рынка. По прогнозу DSM Group, концентрация сетей к 2010 году вырастет в три раза и составит 60% (TOP-10 брендовых сетей) против нынешних 19%. Я считаю, что это неплохо, т.к. сеть предлагает стандартные, уже отработанные методы обслуживания. Потребитель знает, что, придя в сетевую аптеку, он получит одинаковое качество и цены, независимо от места нахождения предприятия – на окраине или в центре.

По мнению некоторых бизнес-консультантов, изменения не будут столь стремительны. Аптечные сети среднего и малого размера имеют очень хорошие шансы успешно трудиться на рынке. Данному обстоятельству способствует большая мобильность небольших аптечных сетей, гибкость в работе с клиентами, легкость в принятии решений.

В пользу этого варианта развития событий говорит и мировой опыт выживания малого бизнеса. Так что мой прогноз для нашей сети достаточно оптимистичен.

МА: С одной стороны, людям приятнее ходить в аптеку, принадлежащую сети, где красивый евроремонт, располагающая реклама, но некоторые доверяют намного больше тем самым бывшим муниципальным аптекам, которые стоят на своем месте с советских времен, в качестве и широте ассортиментного ряда которых уверены. Персонал становится родным для жителей района, знает их потребности. Ваше мнение по этому поводу?

Суть не в том, сетевая это аптека или самостоятельная. Конечный результат в обоих случаях одинаков: все зависит от профессионализма работников первого стола, менеджеров и их желания работать с клиентами. Приятно или не приятно – это категории качественные и субъективные. Корни их уходят в область чувств и подсознания. Это уже эмоциональная сфера. Успеха можно достигнуть, лишь попытавшись даже не понять, а почувствовать клиента.

Есть мнение, которое сейчас обсуждается общественностью – так ли важно брендирование, работа над стилем, исполнением, рекламой? На данный момент такой большой выбор товаров народного потребления, что человек может в них потеряться. В такой ситуации потребитель начинает действовать, что называется, на уровне ощущений, интуиции. Невозможно выбирать товары только по их внешнему виду и рекламе. Узнаваемость бренда нужна, чтобы человек дошел до порога аптеки, дальше все в руках коллектива. При постоянном контакте нужно апеллировать к простым общепризнанным человеческим ценностям.

Мы стараемся донести до наших сотрудников мысль о бережном отношении к покупателям. Есть один простой секрет, с помощью которого можно добиться очень многого – «Относись к ближнему так, как хотел бы, чтобы относились к тебе».

Материал подготовила
Алина ЕРМАКОВА

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ЭЛЕКТРОННЫЙ СПРАВОЧНИК

лекарственных средств и изделий медицинского назначения

СОДЕРЖИТ ДАННЫЕ
65000 упаковок, 18300 торговых наименований, 9600 международных непатентованных наименований:
лекарственных средств, биологически активных добавок к пище, лекарственных растений, гомеопатических средств, медицинской техники, парафармацевтической продукции.

ПОИСК ПО КРИТЕРИЯМ:
торговое наименование,
международное непатентованное наименование,
страна, производитель,
фармакологическая группа.

Заказать установку, получить дополнительную информацию можно
по e-mail: office@pharm.mos.ru
по телефону: (495) 624-19-59, по факсу: 623-11-15

бланк договора на сайте: www.apteka.mos.ru

Источник энергии для улучшения умственной работоспособности.

«Brainlife» серии «MEGAMAX»® - это витаминно-минеральный комплекс, предназначенный для улучшения процессов восприятия информации, стимуляции мышления и поддержания жизненного тонуса во время интенсивной умственной нагрузки на фоне психо-эмоционального напряжения.

Энергетический комплекс для подростков и студентов.

«Younglife» серии «MEGAMAX»® - это витаминно-энергетический комплекс, направленный на сохранение здоровья и поддержание работоспособности у учащихся и студентов в период повышенной физической, умственной и психо-эмоциональной нагрузки.

реклама ➤ Стр. 21 www.leovit.ru Горячая линия: (495) 540-90-40

megamax® ENERGY
Витаминно-минеральные комплексы для современной жизни

ООО «Норберт»

лицензия. МЗ РФ № 02004 от 26.02.2002

тел.: (495) 231-43-93, 672-70-83 тел./факс: 234-08-22

Предлагает лекарственные препараты ведущих отечественных и зарубежных производителей

Инсулины, сахароснижающие препараты, гормон роста и препараты гормонозаменительной терапии (HRT) компании «Ново Нордиск» (Дания) с консигнационного и таможенного складов в Москве

ЗАО «Норбиофарм»
т. (495) 231-43-97, 672-72-62, т./ф. 234-08-22

Фед. лиц. рег. № 64/0054-Л/02 от 28.08.02
дочернее предприятие
ООО «Норберт»

Препараты собственного производства со склада в Москве
цены даны с НДС

	цена,руб.
1. Анальгин 0,5 г № 10	1,25
2. Диклофенак натрий 2,5 % 3 мл амп. № 10	18,40
3. Пирацетам 20 % 5 мл № 10	14,00

Доставка, гибкая система скидок

● ООО НПП «Атлас-1» производит и продает патентованные препараты: ЭСВИЦИН – лечение облысения и укрепление иммунитета; САНТЕДЕНТС – самопломбирование зубов в домашних условиях; ЛОВЕЛИН – профилактика венерических болезней; МИКОЦИВИН – лечение грибковых заболеваний; ЮНИЦИВИН – лечение воспалительных процессов матки и простатита. ОПАСАЙТЕСЬ ПОДДЕЛОК!
Тел.: 376-87-00, 372-89-77, 576-03-18, 770-02-96. 109417, Москва, а/я 15.
www.civinst.ru e-mail: vk600a@cea.ru
****
● Вниманию руководителей предприятий и родителей!
Предлагаем упражнения и игры с пеномячом, развивающие психофизические качества человека.
Информация по тел.: (495) 655-3807 Борис Александрович

ЗЕМФАРМ
АПТЕКА АПТЕКА

ПРИГЛАШАЕТ НА ВЫСОКООПЛАЧИВАЕМУЮ РАБОТУ В ДЕЙСТВУЮЩИЕ И НОВЫЕ АПТЕКИ В ГОРОДЕ МОСКВА И ЛОБНЯ

ЗАВЕДУЮЩУЮ АПТЕКИ, ЗАМ. ЗАВЕДУЮЩЕЙ АПТЕКИ

Гражданство строго РФ

Социальный пакет, возможность карьерного роста, премии по итогам работы

тел.: 8(495) 786-8894 788-1459

РЕКЛАМА

МОДУЛЬНАЯ РЕКЛАМА
Месторасположение – 1-32 страницы

СПОНСОР ПОЛОСЫ
Месторасположение и название фирмы – вверху под статус-строкой страницы

БАННЕР В ИНТЕРНЕТ
350 знаков

СТРОЧНАЯ РЕКЛАМА
Публикация ассортимента аптек или прайс-листа аптечных складов (одна строка – 19 символов)

ВКЛАДЫШИ
Месторасположение – 1-32 страницы
Площадь мин. блока – 25,7 * 2 см.

Рекламодателям – бесплатная подписка на весь срок размещения рекламы

ПОДПИСКА на газету «Московские аптеки» и сборник «Нормативные документы» оформляется:

в редакции: с любого месяца.
Оплата платежным поручением или почтовым переводом. Копию платежного поручения или квитанции перешлите в редакцию.
В них укажите ваш почтовый индекс, адрес, телефон, количество экземпляров.

в INTERNET: www.mosapteki.ru

в почтовых отделениях России:
по каталогу «Почта России»
индекс 24489, 61901

в ООО «Интер-Почта»
(495) 500-0060,

Адрес редакции: 109456, Москва, а/я 19;
тел./факс: (495) 170-9364; 170-9320

через альтернативную сеть:

Москва:	ООО «Интер-Почта», (495) 500-0060,
	ООО «Вся пресса», (495) 787-3445, 787-3569,
	ООО «Артос-Гал», тел. (495) 160-5848
Белгород:	ПБОЮЛ «Большакова В.Н.», (0722) 36-1433
Казань:	ООО «ААП «Коммерсант-курьер», (8432) 99-7082
Кемерово:	ИД «Явь», (3842) 36-8154
Киров:	ООО «Деловая Пресса», (8332) 67-2419, 67-3200
Новосибирск:	(3882) 92-7941, АП «Медиа-Курьер», (3832) 11-9059
Липецк:	ООО «Л-БИТ Пресс», (0742) 43-1734
Самара:	ООО «ЦДИ ЭЖ», (8462) 78-5758
Челябинск:	ООО «Прессбюро», (3512) 78-0693
Украина:	KSS Подписное агентство, тел. в Киеве: (10-38044) 270-6220

Вся информация в издании предназначена только для специалистов здравоохранения и сферы обращения лекарственных средств и не может быть использована пациентами для принятия решения о применении описанных методов лечения и продуктов. Информация в издании не должна быть истолкована как призыв к неспециалистам самостоятельно приобретать или использовать описываемые продукты. Авторские позиции, выраженные в тематических материалах, являются частными, не отражают официальную точку зрения уполномоченных государственных органов или других субъектов здравоохранения (если прямо не указано обратное), могут не совпадать с мнением редакции и публикуются с целью ознакомления специалистов с широким спектром мнений по указанным проблемам и о представляемых продуктах.

Официальные документы в рубрики предоставлены:
«ЦФИ-консалт» – ГУП ЦФИ г. Москвы,
«Мониторинг фармрынка» – ГУП ЦФИ г. Москвы и «Группой DSM»,
в «Контроль качества» – Росздравнадзором, в «Контроль наркотиков» – ПККН МЗСР РФ.
Ответственность за достоверность сведений в рекламе и объявлениях несет рекламодатель.
Рукописи не рецензируются и не возвращаются. Использование материалов газеты в любом виде, включая электронные, разрешаются только с письменного согласия редакции.
Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.
Все рекламируемые товары подлежат обязательной сертификации.
Материалы со значком РЕК печатаются на правах рекламы.

МОСКОВСКИЕ Аптеки ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

Учредитель:
Некоммерческое партнерство «Редакция газеты «Московские аптеки»
Издатель: ООО «Алеста»
Адрес редакции: 109456, Москва, а/я 19
Телефоны редакции:
(495) 170-9320, 170-9364/9304
E-mail: info@mosapteki.ru
http://www.mosapteki.ru

Главный редактор: Лактионова Е.С.
Зам. гл. редактора : Стогова Н.М.
Офис-менеджер: Арифуллина Т.В.
Отдел рекламы:
(495) 170-9304
ООО «Алеста»
Распространение и подписка:
(495) 170-9320

Газета зарегистрирована в Государственном Комитете Российской Федерации по печати
Свидетельство о регистрации № 019126 от 21.07.1999
Газета выходит 1 раз в месяц
Газета отпечатана в ПК «Пушкинская площадь»
Москва, ул. Шоссейная, 4Д
Заказ № 07-1578
Тираж 20 000 экз.
Номер подписан в печать 28.04.07
Цена свободная